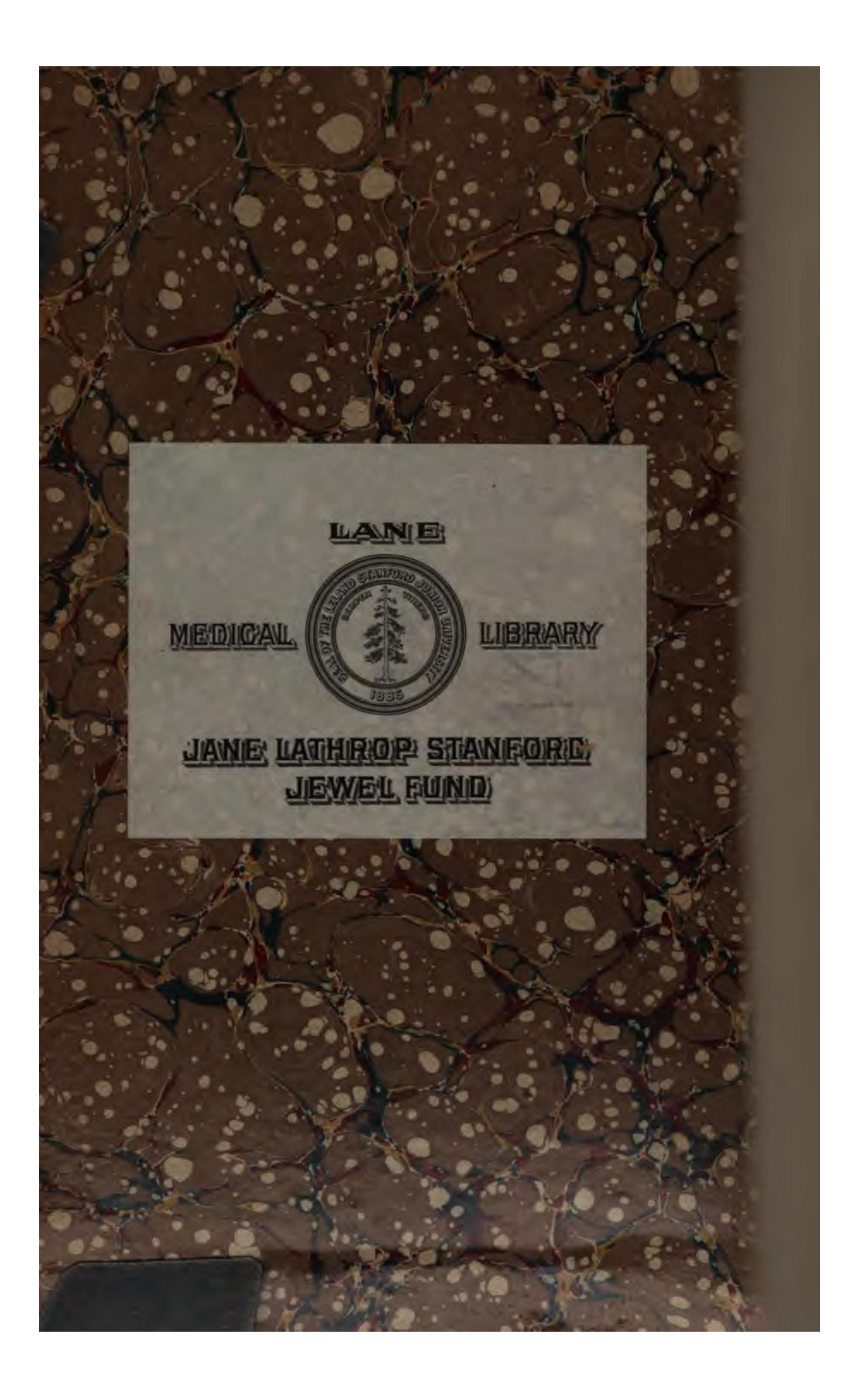
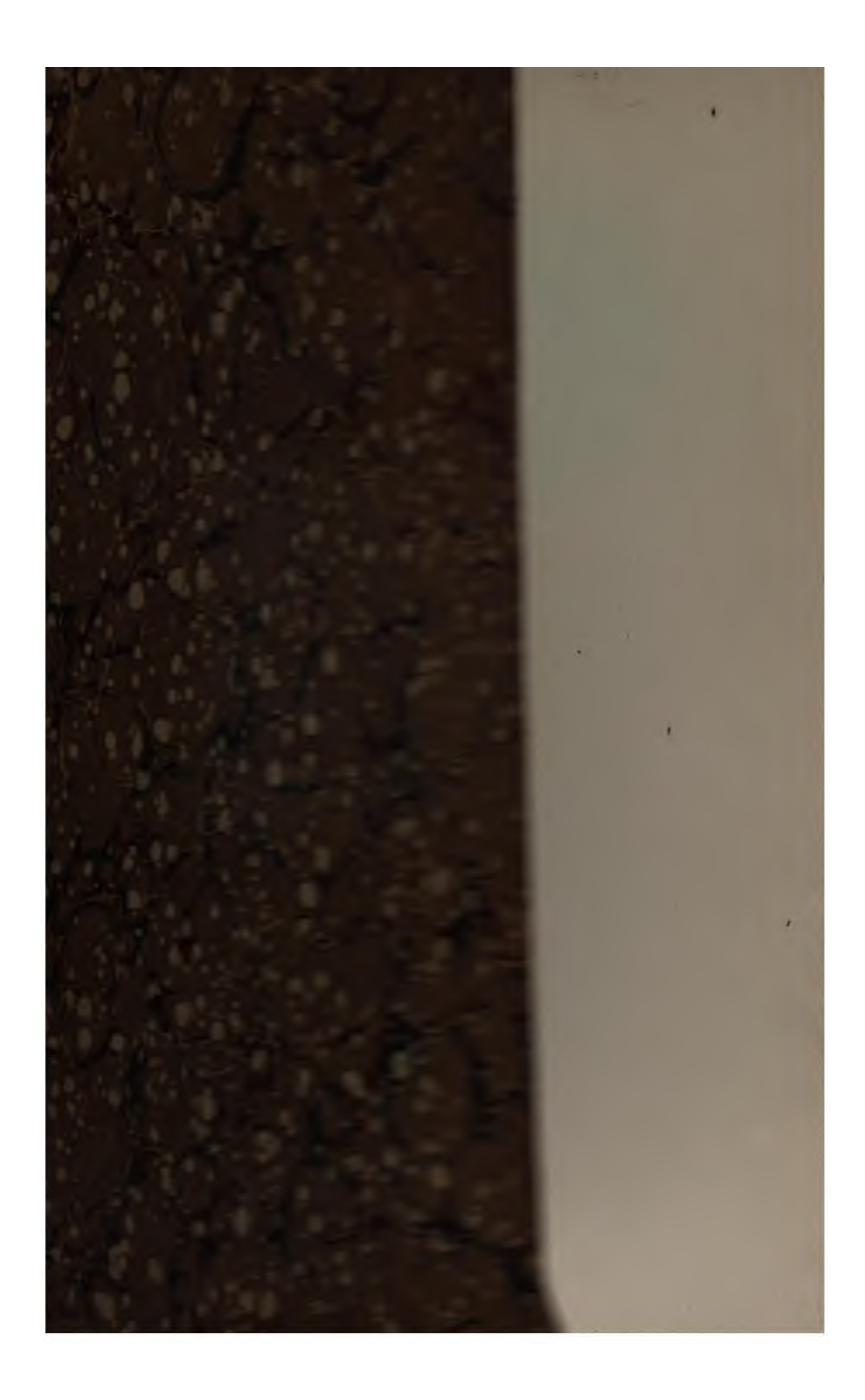




LANE
MEDICAL
SEAL OF THE LELAND STANFORD JUNIOR UNIVERSITY
1885
LIBRARY
JANE LATHROP STANFORD
JEWEL FUND



International medical congress.

XII Congrès International de Médecine.

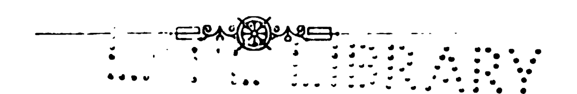
La Médecine du Zemstwo en Russie.

Aperçu du développement de la médecine du zemstwo en Russie en général, et dans le gouvernement de Moscou en particulier, accompagné d'un petit exposé statistique sur le pays et son état sanitaire.

Avec cartes, plans et diagrammes.

par

E. Ossipow, I. Popow et P. Kourkine.



MOSCOU.
Imprimerie S. Yakowlew. Pétrowka, Saltikowsky péréoulok, № 9.
1900.

Sommaire.

Pages.

Préface .... V.

I. Aperçu statistique et état sanitaire de la Russie.

E. A. Ossipow.

Aperçu statistique de la Russie: Position géographique et étendue. Division administrative.— Nombre de la population.—Répartition de la population par rapport aux lieux qu'elle habite et à ses habitations.—Des différentes races et des différentes religions de la population. Composition de la population par rapport aux différentes classes, au sexe et à l'âge 3

Etat sanitaire de la Russie d'après les données de la démographie: Décès, naissances et accroissement de la population en Russie pendant une période de 25 ans (de 1867 à 1891) comparativement aux pays occidentaux. Mortalité des enfants relativement aux différents endroits pendant une période de 15 ans (de 1867 à 1881). Mortalité de la population des villes et de celle des campagnes. Controverses sur la valeur des coefficients de la mortalité en Russie................ 24

II. La médecine du zemstwo en Russie.

E. A. Ossipow.

1. Notion générale sur le zemstwo et sur la médecine du zemstwo 39
2. Histoire abrégée de la médecine en Russie.................................... 46
3. Ancienne organisation médicale transmise au zemstwo.......................... 56
4. Organisation de la médecine du zemstwo 66
5. Soins donnés par le zemstwo aux aliénés 92
6. Organisation de la Médecine Sanitaire du zemstwo 411
7. Direction de la médecine du zemstwo et position du personnel médical du zemstwo. 164
8. Activité des organisations médicales du zemstwo.—Assistance publique du zemstwo. 175
9. Dépenses du zemstwo pour la médecine et pour l'assistance publique. Etat comparé de la médecine des districts (médecine rurale) et de l'assistance publique dans les gouvernements du zemstwo et dans ceux qui n'en font pas partie 192

III. La médecine du zemstwo dans le gouvernement de Moscou.

I. W. Popow et P. I. Kourkine.

Gouvernement de Moscou (quelques renseignements préalables).

Développement de la médecine du zemstwo dans le gouvernement de Moscou.

Pages.

1. Etat de la médecine sanitaire dans le gouvernement de Moscou avant la création des institutions du zemstwo. Héritage médical du zemstwo et mesures sanitaires dans le gouvernement avant la création des institutions du zemstwo 208
2. Activité du zemstwo pour assurer les soins de la médecine à la population. Institution du système de la médecine thérapeutique du zemstwo et premiers pas pour procurer les secours de la médecine à la population. Développement du réseau des établissements médicaux du zemstwo. Soins donnés aux personnes atteintes d'aliénation mentale 213
3. Début du zemstwo dans le domaine sanitaire. Premiers pas du zemstwo dans l'entreprise sanitaire. Ordonnance d'un plan pour l'étude sanitaire du gouvernement. Programme des recherches sanitaires. Statistique du mouvement de la population. Etude de l'état valétudinaire de la population. Etudes sanitaires du zemstwo dans les fabriques 228
4. Fonctionnement sanitaire du zemstwo. Création de l'organisation sanitaire spéciale; lutte contre l'épidémie; inoculation du vaccin; surveillance sanitaire du zemstwo sur les fabriques et règlements sanitaires obligatoires. Surveillance sanitaire des écoles. Amélioration de l'approvisionnement de l'eau 237
5. Administration médicale et dépenses du zemstwo. Organes collectifs médico-sanitaires du zemstwo: congrès gouvernementaux des médecins du zemstwo et conseils sanitaires. Dépenses pour l'entretien de la médecine du zemstwo 251

Situation présente de la médecine du zemstwo dans le gouvernement de Moscou.

6. Organisation de la partie médicale proprement dite. Système d'organisation, nombre des rayons médicaux et nombre des établissements médicaux; organisation des infirmeries du zemstwo 256
7. Conditions du fonctionnement des établissements médicaux du zemstwo. Conditions de la réception des malades; personnel des établissements, administration des établissements médicaux; dépenses pour l'entretien des établissements médicaux 269
8. Organisation des secours spéciaux de la médecine. Soins à donner aux aliénés. Assistances aux malades chroniques et aux incurables. Soins à donner aux femmes en couches. Fourniture du vaccin et du sérum antidiphthéritique. Secours aux personnes mordues par des animaux enragés 280
9. Organisation de la partie sanitaire proprement dite. Bureau sanitaire, médecins sanitaires et curateurs sanitaires. Règlements sanitaires obligatoires. Amélioration de l'approvisionnement de l'eau. Propagation des connaissances médicales et hygiéniques parmi le peuple 287
10. Statistique générale de l'état valétudinaire: recueil des renseignements, forme de l'enregistrement, règles concernant l'inscription de la statistique médicale, nomenclature des maladies. Elaboration des renseignements sur l'état valétudinaire et analyse de l'état valétudinaire. Type général de l'état valétudinaire de la population du gouvernement de Moscou d'après les observations recueillies depuis 1883 jusqu'en 1885 303

Pages.

11. Renseignements périodiques sur les maladies contagieuses et sur le fonctionnement des établissements médicaux: informations pressantes et informations périodiques mensuelles. Types mensuels de la mutation des maladies épidémiques dans le gouvernement de Moscou, depuis 1883 jusqu'en 1895 320
12. Statistique du mouvement de la population, position actuelle et besoins de la populations. Coefficients du mouvement de la population dans les districts de 1885 à 1894, ainsi qu'en 1897.. 228
13. Gestion et direction de la médecine du zemstwo. Assemblées du zemstwo, administration, conseils sanitaires. Conditions du service des médecins............. 332
14. Part que le zemstwo du gouvernement et ceux des districts prennent à la médecine du zemstwo. Sommes destinées par les zemstwos des districts et par celui du gouvernement à l'organisation médico-sanitaire pour l'année 1898.................. 337

Conclusion 344

Préface.

Le Comité Exécutif du XII-e Congrès International des Médecins nous a chargé de rédiger un aperçu de la médecine du zemstwo en Russie, pour en faire connaître le développement et l'organisation aux membres de ce Congrès, principalement, à nos hôtes étrangers. C'est à leur bienveillante attention que nous présentons ce travail.

La médecine du zemstwo est en Russie un des bienfaisants résultats des grandes réformes d'Alexandre II, le Tzar-Libérateur, qui, au nombre de ses actions glorieuses, a créé les institutions représentatives du zemstwo. La médecine du zemstwo a pris naissance sur le sol de notre autonomie locale, d'après l'initiative d'hommes appartenant au zemstwo, s'intéressant à la santé du peuple et, principalement, à la population des campagnes, parce que les villes russes ont une autonomie qui leur est propre, qnoiqu'elles dépendent du zemstwo pour la partie économique. La haute importance générale qu'a acquise la médecine du zemstwo en Russie, dépend de ce que la population des campagnes y prédomine excessivement en nombre celle des villes, qui ne forme que la dixième partie de toute la population de l'Empire. Il est vrai que pendant ces deux dernières années il nous est impossible de ne pas remarquer combien la vie des villes se développe, combien les petites et les grandes industries des fabriques et des usines augmentent, et combien les métiers se multiplient; malgré cela la proportion que nous venons de donner, entre les citadins et les habitants des campagnes, a très-peu varié jusqu'à présent, de sorte que l'agriculteur, le paysan continue d'être le principal et radical producteur du pays. On comprend donc facilement que c'est un devoir sacré de la société civi-

lisée de faire tout son possible pour satisfaire à ses modestes besoins, et de lui procurer du moins les bienfaits les plus primitifs de la civilisation, en s'occupant de son instruction et de sa santé.

En effet, lorsqu'après 1850, les institutions du zemstvo furent créées en Russie, les représentants de la société russe, délivrés de la longue tutelle bureaucratrique qui s'étendait jusqu'aux moindres bagatelles, purent enfin se reconnaître parmi les besoins locaux, et il faut avouer qu'ils se trouvèrent à la hauteur de leur nouvelle position plus ou moins active; la médecine du zemstwo, organisée parmi la population rurale, malgré les diverses difficultés et les nombreux obstacles qu'ils rencontrèrent, en est une preuve évidente. Pendant la période de temps, très-peu éloignée encore, qui a précédé l'époque des réformes, l'énorme masse du peuple russe, plongée dans l'ignorance, ne recevait encore aucun secours médical; cependant, comme ce peuple vivait dans une profonde misère, privé de tout, dans les conditions sanitaires les plus déplorables, il souffrait de toutes sortes de maladies qui, naturellement, occasionnaient une grande mortalité, surtout parmi les enfants. Les paysans se faisaient traiter par des rebouteurs, par des bonnes femmes, quelquefois par des infirmiers (feldchers) tout aussi ignorants; les médecins n'étaient pour eux que des fonctionnaires de l'Etat (tchinowniks), qui ne paraissaient dans les campagnes que quand il y avait une autopsie légale ou quelque enquête de police à faire. Lorsque les fonctionnaires du zemstwo furent entrés dans leurs droits légitimes, ils prirent aussitôt différentes mesures systématiques dans le but d'améliorer la position économique du peuple, et secondèrent beaucoup l'Etat, qui était très-préoccupé de cette question. En même temps ils cherchèrent différents moyens et préparèrent les voies nécessaires pour introduire dans la vie primitive des campagnes un instituteur et un médecin pour le peuple. Les médecins russes s'empressèrent de venir en aide au zemstwo pour organiser la médecine scientifique parmi la population rurale; ils prirent une part fort active non-seulement en donnant des conseils pour résoudre les nouvelles questions si compliquées, mais aussi en se vouant au service, les jeunes surtout, comme pionniers du peuple russe. Mais, comme la po-

pulation des campagnes est disséminée dans tout l'Empire sur de vastes étendues, surtout dans certains gouvernements; comme le peuple est très-peu développé, très-pauvre, et qu'il manque d'instruction; comme le zemstwo n'a pas beaucoup de moyens pécuniaires et qu'au début de son activité il n'avait pas assez de médecins pour satisfaire à tous les besoins etc , cette tâche était si difficile à remplir et si compliquée que même beaucoup de partisans du progrès, au nombre desquels il y avait des médecins, en regardaient la solution comme fantastique et tout à fait irréalisable à cette époque. Ils proposaient de former des infirmiers à la pratique de la médecine, pour porter les premiers secours à la population des campagnes, et de remettre à une époque plus favorable l'organisation rationnelle de la médecine. La presse russe n'encourageait pas non plus l'organisation immédiate de la médecine du zemstwo.

Cependant, les partisans qui étaient fortement convaincus de la nécessité de procurer au peuple les secours de la vraie médecine scientifique, de celle dont jouïssent les classes privilégiées. continuèrent de poursuivre leurs buts avec persistance. Ne trouvant point dans l'Europe occidentale d'exemples d'organisations médicales rurales pouvant être appliqués au genre de vie si original du peuple russe, ils se virent dans l'obligation d'élaborer de nouveaux moyens, sans oublier, toutefois, combien les ressources du zemstwo étaient faibles. Sans doute, les premiers essais pratiques de l'organisation rationnelle de la médecine populaire dans la Russie du Zemstwo, ne furent pas exempts d'entraînement ni d'erreurs; mais, plus tard, les types en devinrent plus nets et plus conformes au but, d'abord dans leur ensemble, ensuite, dans les détails; les systèmes d'organisations, avec leurs défauts et leurs qualités, devinrent plus précis; on fit des plans d'établissements médicaux pour les campagnes à la portée du zemstwo relativement aux moyens pécuniaires dont il pouvait disposer; on étudia les moyens les plus efficaces pour lutter contre les épidémies; on améliora le système de la vaccination etc. Bref, on établit peu à peu des règles pour donner une organisation régulière à la médecine populaire, règles que les zemstwos tâchent de suivre encore aujourd'hui, chacun d'après ses moyens, en les modifiant d'après les particularités locales.

En même temps les ressources financières du zemstwo s'amélioraient peu à peu, le nombre des médecins augmentait constamment, parce que le besoin s'en faisait de plus en plus sentir.

Actuellement, presque tous les districts de la Russie du Zemstwo sont divisés en un nombre plus ou moins grand de rayons médicaux, qui renferment dans leur centre un hôpital disposant de quelques lits ou, tout au moins, un dispensaire dirigé par un médecin. Dans beaucoup de gouvernements on voit que le zemstwo cherche à donner une direction plus étendue à ses organisations médicales, et tâche qu'elles ne se bornent pas, à des mesures médicales, mais qu'elles soient aussi en état de développer une activité sanitaire préservative. Dans un grand nombre de gouvernements du zemstwo les organisations sanitaires proprement dites existent déjà, dans quelques autres, peu nombreux, il est vrai (ceux de Moscou, Khersonne et Pétersbourg), elles ont déjà acquis un développement suffisant, de sorte que, sans compter les médecins du zemstwo, qui remplissent aussi beaucoup de devoirs sanitaires, ces gouvernements ont spécialement pour la partie sanitaire des instituts sanitaires de médecins, qui suivent des programmes systématiques rédigés d'avance. Depuis quelque temps les zemstwos font tout leur possible pour attirer des personnes développées de la société à prendre une part active à cette œuvre si vaste, et ils les prient dans ce but d'accepter les fonctions de tuteurs sanitaires dans les localités qu'elles habitent.

En somme, ce qui caractérise le mieux la médecine du zemstwo, c'est, premièrement, qu'elle est une organisation publique, où le médecin, recevant des appointements fixes du zemstwo, n'a aucun compte à régler avec les malades; il leur donne gratuitement les secours de la médecine dans tous les cas où cela est nécessaire; et les zemstwos pratiquent de plus en plus le principe du traitement gratuit des malades dans les hôpitaux, et fournissent gratis les médicaments aux malades externes des dispensaires. Tout cela, disons-le, n'est pas considéré comme un acte de bienfaisance, mais comme un devoir naturel de la société envers ses membres atteints de maladie, qui, pour cette raison, sont privés de leur gain habituel. Ce qui fait encore ressortir le caractère de la médecine du zemstwo, c'est que les problèmes

médicaux et sanitaires qu'elle se propose de résoudre, sont intimement liés entre eux: tout en traitant les malades, les médecins des rayons recueillent des données et des matériaux précieux pour la médecine sanitaire, en enregistrant régulièrement les malades; ils prennent une part active à diverses mesures sanitaires dans les limites de leurs rayons, etc.

La médecine du zemstwo en Russie, qui a été créée de cette manière, d'après l'initiative de notre autonomie locale, et qui a une importance publique, est encore bien loin, sans doute, de la perfection, surtout dans certains gouvernements et certains districts; cependant, il est impossible de ne pas reconnaître que durant une période de temps comparativement très-courte, elle a déjà acquis une direction régulière, une activité très-étendue et la fermeté nécessaire pour continuer de progresser régulièrement. C'est pourquoi nous espérons qu'elle sera d'un certain intérêt non-seulement pour la société russe lettrée, mais aussi pour les étrangers.

Le projet du Comité Exécutif du XII-e Congrès International des médecins, de donner un aperçu de la médecine du zemstwo, fut accueilli avec beaucoup de sympathie par l'Administration de la Société des médecins russes en mémoire de N. I. Pirogow, qui avait déjà entrepris d'étudier le développement de la médecine du zemstwo; elle avait recueilli des matériaux abondants, les avait élaborés et édités en beaucoup de volumes sous le titre de „Recueil de la Médecine du Zemstwo". Malheureusement, ce travail se terminait par des données sur l'année 1890, et, comme la médecine du zemstwo s'est développée très rapidement, ces données étaient déjà très-anciennes en 1897, lorsque le Congrès International eut lieu à Moscou. C'est pourquoi l'Administration dut recueillir des renseignements complémentaires pour les années 1891—1896 pour toute la Russie du Zemstwo, ce qui retarda la publication de cet ouvrage. L'Administration gouvernementale du zemstwo de Moscou, dont l'organisation médicale et sanitaire est, sans contredit, la meilleure et la plus complète, approuva aussi ce projet du Comité Exécutif, et elle chargea M-sieurs I. W. Popow et P. I. Kourkine, tous deux médecins sanitaires du zemstwo, d'en donner un aperçu. De plus, l'Administration rend un service matériel très-important à l'Administra-

tion de la Société Pirogow, en éditant notre ouvrage en langue russe à ses frais, car le Comité Exécutif ne le fait imprimer à son compte qu'en langue française.

Nous supposons que notre aperçu sur la médecine du zemstwo en général, joint à un aperçu plus détaillé sur la médecine du zemstwo dans le gouvernement de Moscou, ce dernier illustré de cartes, de plans et de diagrammes, peut donner une idée plus concrète et plus claire des moyens employés en Russie pour conserver la santé du peuple. C'est aussi dans ce but que nous avons fait précéder notre ouvrage d'un exposé sommaire sur la Russie et son état sanitaire, auquel est annexée une carte de la Russie d'Europe, où les gouvernements du zemstwo sont désignés par une couleur spéciale.

E. Ossipow,

Membre de l'Administration de la Société des médecins russes, fondée en mémoire de N. I. Pirogow.

APERÇU STATISTIQUE

et

ETAT SANITAIRE

de la RUSSIE.

Aperçu statistique de la Russie.

Position géographique et étendue. Actuellement l'empire de Russie avec toutes ses possessions en Europe et en Asie est situé entre le 34° et le 76° de latitude Nord et le 35° et le 203° de longitude Est (méridien de l'Ile de Ferro), et son étendue est, y compris les eaux intérieures, de 22.434. 392 kilomètres carrés, et non compris les eaux intrérieures, de 21.611.457 kilm. carrés [1]).

Ainsi la Russie occupe environ la sixième partie du globe terrestre (135½ mil. de kilm. car.). La plus grande superficie du Nord au Sud est d'un peu moins de 5 mille kilomètres, et de l'Est à l'Ouest de plus de 10 mille kilomètres. Ainsi la Russie d'Europe, y compris tout le Caucase, occupe un peu plus de la quatrième partie de cette étendue, tout le reste fait partie de la Russie d'Asie, principalement de la Sibérie; donc la Russie d'Europe a 5.748.752 kilm. car. et la Russie Asiatique — 15.865.705 kilm. car. La superficie des principales parties de la Russie (sans compter les eaux intérieures) peut être exprimée par les chiffres suivants:

Russie d'Europe	4.828.190	kilm. car.
Pologne	126.994	„ „
Finlande	325.526	„ „
Caucase	468.087	„ „
Sibérie	12.429.782	„ „
Asie Centrale	3.432.922	„ „

Division administrative. En ce qui concerne l'administation, on divise la Russie en régions plus ou moins importants, qu'on subdivise en rayons secondaires; ces derniers se divisent à leur tour en rayons de plus en plus petits. Les principaux de ces rayons, administrés par des gouverneurs et par d'autres autorités qui dépendent directement d'une autre autorité supérieure sont nommés

---

[1]) Pour faciliter les comparaisons avec les données de l'Europe occidentale, l'étendue est indiquée ici en kilomètres (1 kilomètre carré = à 0,8787 k. c. ou au contraire, 1 verste carrée = à 1,138 k. c.) et l'on a pris les calculs de M.-Strelbitsky en les vérifiant et en prenant en considération l'augmentation des possessions russes dans l'Asie Centrale par la jonction, en 1885, des oasis de Merw et d'autres qui donnent plus de 200.000 kilomètres carrés.

pour la plupart *gouvernements* et quelquefois *provinces;* d'après leur étendue et d'après d'autres conditions locales ils renferment différents nombres de *districts* ou d'*arrondissements*, divisés en plusieurs *camps* (stanes) ou en plusieurs *parts* (outchastky) qui comprennent plusieurs *bailliages (gmina* dans les gouvernements polonais) et *stanitsa* (chez les cosaques). Enfin les bailliages sont formés de *sociétés rurales*, groupe principal et primitif de la population villageoise proprement dite. En outre les sociétés rurales ne se bornent pas toujours à des villages isolés, souvent un village a deux sociétés rurales et même davantage, et le plus souvent, au contraire, une société est formée de deux villages ou plus. Pour plus de clarté nous allons donner en chiffres la division territoriale administrative des différentes parties de la Russie [1]).

	Gouvern. ou provinces.	Districts ou arrondissements.	Camps ou parts.	Bailliages, Gminas et Stanitsas.
Russie d'Europe..........	50	503	1.489	11.734
Pologne................	10	84	—	1.289
Finlande................	8	51	262	—
Caucase................	12	78	265	2.299
Sibérie..................	8	50	69	432
Asie Centrale............	9	45	—	215

Dans toute la Russie on compte 97 gouvernements et provinces, 808 districts et arrondissements, 2085 camps et parts et 15.969 bailliages, gminas et stanitsas. On ne connaît le nombre des sociétés rurales que de 50 gouvernements; il est de 107.676.

Nombre de la population. D'après le recensement du 28 janvier 1897 il y a dans toute la Russie 129.211.113 habitants des deux sexes; la Russie d'Europe avec la Pologne, la Finlande et le Caucase a 115.882.694 habitants, et la Russie d'Asie n'en a que 13.328. 419 [2]), de sorte que la première et la seconde, d'après leur étendue et leur population, se trouvent en rapport inverse. En comparant la Russie à l'Europe on peut voir que sa population dépasse la troisième partie de la population de toute l'Europe (365 mil.) et que le nombre des habitants de la Russie d'Europe est bien plus grand que la quatrième partie de la population de l'Europe entière. Pendant le premier quart du XVIII siècle, vers la fin du régne de Pierre le Grand (1725), la Russie avait 13 millions d'habitants et à la fin de ce siècle le nombre des habitants a augmenté jusqu'à 40 millions; actuellement, fin du XIX siècle, la population est de 129 millions; pendant chacun des deux derniers siècles la population de la Russie a augmenté de plus d'un tiers, et depuis Pierre le Grand elle est devenue presque dix fois plus nombreuse [3]).

---

1) Recueil de renseignements sur la Russie. 1890. Livre X, édition du Comité Statistique Central. № 38, 1895 des Com. Stat. Cent. provisoires.

2) 6.412 habitants des deux sexes vivant à Boukhara et à Khiva font partie de ce nombre.

3) P. Milukow. Aperçu sur l'historie de la civilisation en Russie, p. 24.

Dans les différentes parties de l'Empire la population se répartit ainsi:

Russie d'Europe	94.188.750	hab. des deux. sexes
Pologne	9.442.590	„ „ „ „
Finlande	2.527.801	„ „ „ „
Caucase	9.723.553	„ „ „ „
Sibérie	5.731.732	„ „ „ „
Asie Centrale	7.590.275	„ „ „ „

Il est vrai que pendant les dernières années nous n'avons eu que des renseignements approximatifs sur le nombre de la population de la Russie en général, et en particilier que des renseignements superficiels, car les moyens de recensement employés chez nous jusqu'à présent ne peuvent pas être regardés comme satisfaisants. Le premier recensement général de la population de la Russie, ou la révision, comme on l'appelait, a été fait d'après l'ordre de Pierre le Grand en 1722. Depuis cette époque il y a eu en tout dix recensements en Russie; d'abord ils avaient lieu tous les 20 ans, ensuite bien plus souvent, probablement à cause des événements politiques qui influaient sur le nombre de la population. Ainsi l'intervalle entre le 6-me et le 7-me recensement, de 1812 à 1815, n'est que de trois ans, le 9-me a eu lieu en 1851 et le dernier, le 10-me a été fait en 1858, c'est à dire au bout de 7 ans. Mais ces recensements avaient un caractère de fiscalité, n'ayant pour but que de faire connaître le nombre des *„Ames de Révision“*, soumises à la capitation, c'est pourquoi ils avaient beaucoup de défauts au point de vue du dénombrement de la population; par exemple on n'attachait pas d'importance au nombre précis du sexe féminin, car ce sexe ne payait pas d'impositions. Pendant une période d'une quarantaine d'années, après 1858, on n'a fait aucun recensement général en Russie, il n'y a eu que des recensements locaux dans les capitales et dans quelques autres grandes villes, dans quelques gouvernements, dans quelques districts et quelques petits endroits (Pétersbourg, Moscou, Odessa, gouvr. de Kostroma, district de Moscou, quelques bailliages du gouv. de Nowgorod etc.) Le compte général de la population était fait par la police administrative de la manière suivante: les renseignements sur le nombre des habitants étaient pris par le Comité Statistique Central au moyens des Comités Statistiques des gouvernements, de la police et des administrations des bailliages qui inscrivaient dans les campagnes le nombre de chaque famille et qui servaient de première instance statistique. Cette manière de faire le recensement avait autrefois ses partisans, même parmi les personnes qui s'occupaient de cette affaire (P. P. Semenow, A. Bouchenne etc.), mais en 1875 le Comité Statistique Central lui-même déclara douteux le nombre de la population obtenu de cette manière, il en arrêta la publication et trouva comme seule issue possible le recensement nominal qui devait bientôt avoir lieu en un jour en satisfaisant aux exigences que les études faites sur ce sujet ont démontrées dans l'Europe occidentale. Mais ce recensement général attendu depuis si longtemps en Russie n'a eu lieu que cette année: 1897, et précisément le 28 janvier. Pour le faire la Caisse de

l'Etat a assigné six millions de roubles et il a été fait exclusivement par l'administration, sans l'aide des organes publics; les matériaux réunis sont étudiés pour le moment, et il n'y a que le nombre général de la population de l'Empire qui ait été publié; nous en profitons autant que possible, quoiqu' il faille observer que le total de ce recensement doit encore être vérifié et qu'il subira probablement quelques changements [1]. Il faut espérer que le recensement donnera enfin des renseignements précis, détaillés et généraux sur la population de la Russie et aidera à résoudre beaucoup de questions litigieuses, en attendant nous devons nous contenter des anciens matériaux assez pauvres et les employer avec beaucoup de circonspection.

Répartion de la population par rapport aux lieux qu'elle habite. D'après les renseignements du Comité Statistique Central de 1890, il y a en Russie 1.317 villes et 565,912 autres endroits habités; en ce qui concerne les différentes parties de l'Empire, elles se répartissent de la manière suivante:

	Nombres:	
	Des villes	des autres endroits habités
Russie d'Europe.........	659	485.462
Pologne..................	469	42.444
Finlande.................	36	9.922
Caucase..................	51	18.147
Sibérie..................	51	9.574
Asie Centrale...........	52	363

D'après lesdonnées de V. de Livron [2]) en 1860 il y avait en Russie 77 villes importantes, en comptant comme villes importantes celles qui ont 20 mille habitants ou davantage, savoir: 61 villes ayant de 20 à 50 mille habitants, 11—de 50 à 100, et 5 ayant plus de 100 mille habitants. Sur ces données le professeur Janson déterminait le nombre des habitants de ces villes considérables de la Russie à moins de 6%. Mais d'après les renseignements de 1885 il comptait 116 villes importautes, savoir: 81 villes ayant de 20 à 50 mille habitants, 23—de 50 à 100, et 12 en ayant plus de 100 mille. Il a déterminé la population de ces villes à 8% et le nombre de la population des villes de la Russie en général à 12,8% [3]). Pendant ce laps de temps nos villes sont devenues plus peuplées et d'après Janson le nombre de la population y a augmenté de 63% pendant un espace de plus de 20 ans (1863—1885) tandis que pendant ce même laps de temps la population des villages russes n'a augmenté que de 34%. Maintenant, d'après le recensement de cette année, on a compté 133 villes importantes dont 79 villes ayant 20 mille habitants et davantage,

[1]) «Journal Officiel» 1897, 4 (16) mai, № 99.

[2]) Statistique comparée de la Russie et des Etats de l'Europe Occidentale 1878, T. I, p. 34 etc.

[3]) Statistique comparée de la population de 1893, p. 64 etc.

35 en ayant de 50 à 100 mille, et 19 de 100 mille et davantage [1]), le total de la population de ces villes est de 10.565.876 habitants des deux sexes, ce qui donne 8,3% de la population de toute la Russie (non compris la Finlande). De sorte qu'il faut conclure que, quoique le nombre des villes importantes ait augmenté en Russie de 1885 à 1897, le nombre relatif de leur population en général n'a presque pas changé, et ne serait-il pas plus juste d'admettre que d'après les données de 1885 on a porté sur les listes dans nos villes beaucoup de personnes enrégistrées, mais n'habitant pas ces villes, voilà pourquoi le pour-cent de leur population a été déterminé plus élevé qu'il ne le fallait.

Il est à remarquer que les statistiques données sur la population des villes et sur celle des villages dans différents pays sont assez contradictoires, et qu'il n'est pas facile d'en faire la comparaison, parce que l'idée qu'on se fait d'une ville est loin d'être semblable partout [2]). Mais nous allons profiter des renseignements du dictionnaire statistique de Mulholl pour connaitre le nombre de la population des villes importantes (ayant 20 mille habitants ou davantage), tout au moins des pays où l'on a des renseignements sur le nombre de la population des villes en général.

Pays.	Nombre des villes importantes.	Pour-cent de la population.	Pour-cent de la popul. des villes en général.
Angletérre	120	39%	67%
Allemagne	114	19%	44%
France	74	18%	35%
Autriche-Hongrie	37	7%	44%
Belgique	23	23%	66%
Hollande	20	30%	35% [3])
Suisse	8	14%	16%

[1]) Nommons ici ces villes en donnant le nombre de leurs habitants des deux sexes:

Pétersbourg	1.267.023	Tachkent	156.506
Moscou	988.610	Saratow	138.116
Varsovie	614.752	Kazan	131.508
Odessa	404.651	Ekaterinoslaw	121.216
Lodz	314.780	Rostow sur le Don	119.889
Riga	282.943	Astrakhan	113.075
Kiew	248.750	Bakou	112.253
Kharkow	170.682	Toula	111.048
Tiflis	159.862	Kichenew	108.506
Vilna	159.568		

[2]) On sait déjà que le Congrès Statistique international a décidé de considérer comme villes importantes les communes et les bourgs ayant 2.000 habitants et plus, comme petites villes celles qui ont de 2 à 50 mille habitants, comme villes moyennes, celles qui ont de 50 à 100 m. hab., et comme grandes villes celles qui en ont plus de 100 mille. Mais cette décision du Congrès est encore loin d'être mise en pratique partout.

[3]) Ces données sur la Hollande ne concernent que les villes moyennes et les grandes villes.

Dans la plupart des autres pays de l'Europe la population des villes importantes est relativement moindre, ainsi: en Italie—16%, en Danemark—13%, en Espagne—12%, en Portugal—10%, en Suède—8% etc. La moyenne de la population des villes importantes des pays de l'Europe est de 14%, et en Russie, comme il a été dit plus haut, elle n'atteint que 8%. Ainsi on voit que par rapport à la population des villes la Russie occupe en Europe une place au essous de la moyenne et diffère essentiellement en cela des autres grandes puissances. En Russie la plupart des villes sont destinées à servir de centres administratifs locaux des gouvernements et des districts, c'est pourquoi elles sont nommées villes de gouvernements et de districts. Ces villes, d'après le nombre des gouvernements ou des districts (ou des provinces et arrondissements) sont au nombre: les premières, ordinairement plus considérables de 97, et les secondes plus petites de 808, total—905. Les 412 autres endroits habités ayant le caractère d'une ville portent le nom de villes sans districts, de bourgs, de faubourgs etc. Outre leur destination administrative, les villes de la Russie concentrent les premiers établissements d'instruction et sont les lieux prééminents de l'activité des fabriques et des usines, de l'industrie et du commerce qui se développent de jour en jour ces dernirs temps, grâce à l'amélioration des voies de communication et probablement aussi grâce aux changements de quelques autres conditions de la vie du pays. Cela peut nous faire comprendre l'augmentation des habitants des villes russes aux dépends de la population des villages. Il faut encore remarquer ce trait caractéristique des villes russes, cést qu'elles ont une classe inférieure particulière de la population à demeure fixe, ce sont les bourgeois. Ainsi que les paysans, ils possèdent leur part de terre communale et leur gestion, outre l'administration des villes qui s'occupe de toutes les classes de la société. Naturellement les bourgeois habitent quelquefois les villages, de même que les villageois habitent les villes, mais le bourgeois appartient depuis un temps immémorial à la ville russe, de même que le paysan appartient au village.

Population (compacité de la population). En comparant le nombre d'habitants avec l'étendue, nous voyons que maintenant la population relative de tout l'Empire de Russie n'est que de 6 (5,9) habitants par kil. carré; séparément la Russie d'Europe, la Finlande et le Caucase ont un peu plus de 20 (20,2) habitants et la Russie d'Asie-moins d'un habitant (0,8) par kil. car. La population des parties de l'Empire prises séparément offre les rapports suivants:

Russie d'Europe	19,6	hab. par kilm. car.
Pologne...........	74,4	„ „ „ „
Finlande...........	7,8	„ „ „ „
Caucase...........	20,8	„ „ „ „
Sibérie............	9,4	„ „ „ „
Asie Centrale.......	2,2	„ „ „ „

On peut voir ici que d'après la compacité de la population dans les dif-

férentes parties de la Russie, son extrémité occidentale, où est située la Pologne, est au premier rang, puis vient le Caucase qui, par sa population, surpasse la Russie d'Europe. La population de la Finlande est très petite et celle de l'Asie centrale et surtout celle de la Sibérie est tout-à-fait minime.

La population de l'Europe occidentale en général peut être exprimée d'après Janson par un rapport de 36,4 hab. par kilm. car., et dans les différents pays de l'Europe elle est répartie dans l'ordre suivant:

Pays. Au-dessus de la moyenne.	Hab. par. kilm. car.	Pays. Au-dessous de la moyenne.	Hab. par. kilm. car.
Belgique...........	203,1	Espagne............	33,9
Hollande...........	136,6	Roumanie..........	31,0
Angleterre..........	119,1	Grèce............	30,1
Italie...............	104,5	Turquie d'Europe.....	27,8
Allemagne...........	87,5	Monténegro..........	25,6
Suisse..............	72,4	Bosnie et Herzogovinne	22,7
France............	71,6	Russie d'Europe......	17,5
Autriche-Hongrie.....	62,9	(en 1896)....	19,6
Danemark.........	53,2	Suède...............	11,4
Portugal............	49,6	Norvège............	6,4
Bulgarie............	47,4		
Rumanie...........	40,5		

Ainsi, sans parler de la Russie en général, le nombre de sa population est un des plus faibles parmi les pays de l'Europe occidentale, mais séparément, différentes parties peuvent être comparées aux endroits très peuplés de l'Europe occidentale, par exemple l'extrémité occidentale, occupée par les gouvernements polonais, est peuplée autant que la Suisse et la France. Les différents gouvernements de la Russie d'Europe offrent une grande variation dans le nombre de leur population, comme le montre le tableau suivant, où les gouvernements sont placés dans l'ordre descendant de leur population, d'après le recensement de cette année.

Gouvernements de:	Hab. par kilm. car.	Gouvernements de:	Hab. par. kilm. car.
1. Moscou.........	73,1	26. Wladimir........	32,2
2. Podolsk........	72,1	27. Nijni............	31,4
3. Kiew...........	69,9	28. Simbirsk.........	31,3
4. Poltawa.........	56,0	29. Iaroslawl........	30,2
5. Koursk.........	51,6	30. Saratow.........	28,7
6. Pétersbourg......	47,4	31. Livonie..........	28,6
7. Toula...........	46,2	32. Tver............	28,0
8. Kharkow........	46,0	33. Smolennsk.......	27,7
9. Tchernigow.....	44,3	34. Pskow.........	26,3
10. Oriol...........	43,9	35. Courlande......	24,9

11. Riazan..........	43,6	36. Tauride	23,9
12. Bessarabie.......	43,6	37. Minsk	23,6
13. Grodno	42,0	38. Esthonie	21,0
14. Volhynie........	41,7	39. Wiatka..........	20,0
15. Tambow	40,8	40. Samara	17,8
16. Woronej........	38,7	41. Oufa............	17,3
17. Kherson	38,6	42. Kostroma........	17,0
18. Pennza	38,2	43. prov. du Don....	15,7
19. Vilna..........	38,0	44. Nowgorod	11,8
20. Kalouga	37,9	45. Perm............	9,1
21. Kovno..........	37,7	46. Orenbourg.......	8,5
22. Mohilef........	35,7	47. Astrakhan	4,2
23. Kazan..........	34,4	48. Wologda.........	3,4
24. Witebsk........	34,3	49. Olonetzk.........	2,8
25. Ekaterinoslaw ...	33,3	50. Arkhangelsk......	0,4

On voit ici que la compacité de la population de la Russie d'Europe varie dans les gouvernements de 73 (gouv. de Moscou) à 0,4 (g. d'Archangelsk) hab. par kilm. car., et qu'il y a une population plus que moyenne (19, 67) dans 39 gouvernements, et une population au-dessous de la moyenne dans 11 gouvernements seulement. Les gouvernements qui ont la population la plus compacte occupent le centre et la partie sud-ouest de la Russie d'Europe, et ceux qui ont une population peu nombreuse sont situés au nord et au sud-est. Le gouvernement de Moscou qui est le plus peuplé est situé au centre de la Russie d'Europe, et les quatre gouvernements qui viennent après lui d'après leur population sont ceux de: Podolsk, Kiew, Poltawa et Koursk formant un espace continu au sud-ouest. La différence de la population dans les gouvernements de la Pologne est de 114,9 (gouv. de Pétrokovsk) à 49,1 (g. de Souvalky) hab. pas kilm. car. Au Caucase la population des gouvernements varie de 38,9 (g. d'Erivan) à 7,8 (g. de Tchernomorsk) hab. par kilm. car. En Sibérie le gouvernement de Tomsk a le maximum de la population 2,3 hab. par kil. car. et la province de Yakoutsk, le minimum 0,09 hab. par kil. car. Les possessions russes de l'Asie centrale sont plus peuplées: la population de la province de Ferghana et de Pamyre 16,6 hab. par kilm. car. et le minimum est de 0,7 dans la province Transcaspienne.

La division de la Russie en gouvernements et en districts a été faite dans des buts administratifs sans prendre en considération les particularités du climat, de l'économie, du sol, dont dépend justement le nombre de la population. C'est pour cela que notre Comité Statistique Central a essayé de déterminer les provinces naturelles de la Russie d'Europe, c'est à dire celles qui renferment des endroits plus ou moins semblables par leurs propriétés physiques, ces dernières ayant une très grande influence sur la répartition de la population dans le pays [1]). Le Comt. Stat. Centr. en a établi 14, et souvent les districts d'un même

[1]) Annales Statistiques de l'Empire de Russie, II liv. I, 1871, p. 127 etc.

gouvernement, par leurs propriétés naturelles, se sont trouvés appartenir à différentes provinces. Nous allons nommer ces provinces en commençant par les plus peuplées et en donnant en abrégé le caractère de chacune de ces provinces [1].

1. *La province industrielle de Pétersbourg* (9804 kilm. car., 95,2 hab. par kilm. car.), dans laquelle ne sont compris que trois districts du gouv. de Pétersbourg, savoir: le district de Pétersbourg avec la capitale, le district de Tsarskoe-Selo et celui de Péterhof. Cette province diffère beaucoup de toutes les autres, d'abord par son peu d'étendue, ensuite par le nombre considérable de sa population qui provient de conditions particulières favorables au grand développement du commerce et de l'industrie dans les fabriques et dans les usines. Au nombre de ces conditions, sans parler de Pétersbourg, comme étant le centre du gouvernement, il est à remarquer que l'embouchure de la Néva sert d'issue à tout le système du Wolga, et que cette contrée est très-riche en combustible provenant de ses bois et en combustible minéral importé.

2. *La province à terre noire* [2] *sans steppes* (666.805 kilm. car., 34,7 hab. par kilm. car.) est la plus grande comme étendue après la province de l'Extrême Nord, qui est assez déserte (№ 14) et la plus peuplée après la petite province industrielle de Pétersbourg (№ 1), à laquelle elle est cependant loin d'atteindre sous ce rapport. La province à terre noire qui s'étend en large bande au sud de la Russie d'Europe, depuis les frontières de la Roumanie et de l'Autriche-Hongrie, du Sud-ouest au Nord-est, au delà du Wolga jusqu'à l'embouchure de la Wiatka tombant dans la Kama, contient 19 gouvernements, les uns tout entiers, les autres en parties plus ou moins grandes, savoir: une partie considérable du gouvernement de Volhynie (5 districts), tout le gouv. de Podolsk, la plus grande partie du g. de Bessarabie (5 dist.) presque en entiers les gouv. de Kiew (11 dist.) et de Poltawa (14 dist.), une petite partie du gouv. de Kherson (1 d.), une partie considérable du g. de Tchernigow (5 d.), tout le g. de Koursk, les plus grandes parties des gouvernements de Kharkow (6 dist.) Woronej (7 d.), Oriol (8 d.), Toula (7 d.) et Riazan (7 d.); ceux de Pennza et de Simbirsk en entiers, la plus grande partie du g. de Saratow (6 d.) et quelques parties des gouv. de Nijni (2 d.) et de Kazan (2 d.) Cette province a une terre fertile donnant de bonnes récoltes, principalement de seigle, et en partie de blé, de sarrasin et de millet: le sol est suffisamment arrosé, la culture est à trois assolements, la terre n'a besoin que de peu d'engrais; l'élève des bestiaux suffit aux besoins locaux de la population, la partie prédominante de la superficie est occupée par des champs et une petite partie comparativement (près de 15%) est couverte de forêts; les maisons des villages sont construites

---

[1] Etant dans l'impossibilité de nous servir des données du recensement de cette année pour faire le dénombrement de la population des provinces, c'est d'après les anciens renseignements que nous en donnons le nombre, qui est probablement bien plus faible qu'actuellement.

[2] Sorte de terre très riche en humus, propre à la Russie, nommée „*Tchernosieme*" ce à dire: *terre noire*.

en bois pour la plupart, et ce n'est que dans quelques endroits qu'on en rencontre en terre-glaise, en branches entrelacées et en bousillage. Le bois n'étant pas suffisant on emploie ordinairement comme combustible de la paille et l'enveloppe des grains.

3. *La province industrielle centrale* (287.010 kilm. car., 32,1 h. par kilm. car.) dont le centre est Moscou et son gouvernement; le gouv. de Wladimir et différentes parties des gouvernements voisins suivants font aussi partie de cette province: g. de Toula (5 d.) de Kalouga (9 d.) de Smolennsk (2 d.) de Twer (10 d.) de Iaroslawl (9 d.) de Kostroma (6 d.) de Nijni (7 d.) de Tambow (4 d.) de Riazan (5 d.). La population de cette province est principalement occupée dans les fabriques et dans les usines, elle s'occupe aussi de la fabrication de différents objets et de commerce, tandis que l'agriculture et l'élèvage du bétail sont en général peu dévelopées. Sans aucun doute cela provient d'un côté de la position de cette province située entre deux importantes voies intérieures de communication, le Wolga et l'Oka, et du voisinage d'une province fertile, et d'un autre côté, de la stérilité du sol jointe à une quantité suffisante de forêts (32 %).

4. *La limite occidentale* (389.482 kilm. car., 30.7 hab. par kilm. car.) comprend toute la partie située sur les bords de la Vistule avec ses dix gouvernements, une partie considérable du gv. de Volhynie (6 d.) le g. de Grodno, une partie du gouvr. de Minsk (3 d.) les g. de Vilna, Kovno, de la Courlande, de la Livonie et une partie du gv. de Witebsk (2 d.). En certains endroits le sol est riche en humus et en général il est fertile, surtout quand on emploie le système perfectionné qui consiste dans la culture à plusieurs assolements; le blé est principalement le petit blé et la récolte est abondante, la culture du lin est aussi très répandue. Les forêts couvrent 30% de l'étendue, de sorte qu'on ne manque pas de bois de construction, ni de combustible; la contrée est arrosée en abondance; on s'occupe dans plusieurs endroits de la culture des plantes fourragères, c'est pourquoi l'élèvage du bétail est aussi développée. De plus l'industrie des fabriques a atteint de grandes proportions.

5. *La province boisée de Sewersk et de la Russie Blanche* (205.298 kil. car., 21,4 hab. par kil. car.) occupe tout le gouv. de Mohilew, une partie considérable du g. de Tchernigow (8 d.) et quelques parties des gouvr. d'Oriol (4 d.), Kalouga (2 d.), Smolennsk (4 d.), Witebsk (3 d.) et Pskow (3 d.). Le sol, quoique peu fertile, peut être assez facilement cultivé; il est bien arrosé; le système de culture employé est à trois assolements avec fumage; on obtient en abondance le petit blé et surtout l'avoine; la culture du lin et celle du chanvre sont bien développées. Les forêts occupent 35% de la superficie, et on ne manque ni de bois à brûler, ni de bois de construction.

6. *La province boisée à terre noire — argileuse* (170.686 kilm. car., 14,5 hab. par kilm. car.) occupe une partie considérable des gouvernements d'Oufa (4 d.) et de Wiatka (6 d.) et une petite partie du gouvr. de Perm (1 d.). Le sol est une terre noire — argileuse, assez fécond; il est bien arrosé. Les forêts couvrent plus de 50% du sol et les champs cultivés—moins

de 25%. Le système de culture est par places à trois assolements avec fumage et, par places, la terre est une année cultivée et quelques années en friche. Les constructions sont en bois, et le bois est aussi employé pour le chauffage.

7. *La province à terre noire avec steppes* (611.196 kil. car., 12,6 hab. par kil. car.) est contiguë et parallèle à la province à terre noire n'ayant pas de steppes, un peu plus au sud et dans la même direction du sud-ouest au nord-est, et s'étend non seulement au-delà du Wolga, mais au-delà de l'Oural. Elle renferme la partie méridionale de la Bessarabie (2 d.) presque tout le g. de Kherson (5 d.) une faible partie du gouv. de Poltawa (1 d.) tout le g. d'Ekaterinoslaw, une partie du g. de la Tauride (2 d.), presque toute la province du Don (7 d.), une partie du gouv. de Saratow (4 d.) presque tout le g. de Samara (6 d.) une partie du gvr. de Perm (3 d.) et enfin une partie considérable du gv. d'Orenbourg (3 d.). La terre noire est fertile, elle fournit à la population en abondance: du blé, du millet et en partie du maïs; on cultive aussi le lin, mais plutôt pour la graine, ensuite, ce qui est très répandu, c'est la culture en plein champ des melonns — d'eau, des melons etc. La contree est peu arrosée; le système de culture est alternatif. Il y a moins de 50% de forêts et moins de 25% de champs cultivés, tout le reste de l'étendue n'est formé que de steppes et de jachères d'où dépend le grand développement de l'élèvage du bétail pour la vente engros et surtout de l'élèvage des moutons. Les constructions qui prédominent sont faites de bousillage, mais on en rencontre aussi en pierre. Ensuite il est à remarquer au sujet de la province à terre noire avec steppes que si sa population est faible cela dèpend en partie, sans doute, du manque d'eau, mais que la cause principale est de caractère historique, elle consiste en ce que cette bande de terre a continuellement servi de passage aux peuples nomades de l'Asie et à leurs invasions est que l'ordre n'y a été établi que depuis un temps comparativement très peu éloigné, après la conquête de la Crimée pendant la seconde moitié du XVIII siècle.

8. *La province montagneuse de la Crimée et du Caucase* (374.173 kil. car., 11,7 hab. par kil. car.) renférme les districts méridienaux (3 d.) du gouvernement de la Tauride et toutes les parties de l'isthme du Caucase. Le sol est très varié: à côté de montagnes et de rochers arides et pierreux on voit des montagnes dont les vallées, les pentes et les plateaux sont très fertiles. C'est pourquoi non seulement on ne manque pas de blé. mais il y a des places où il est surabondant. Cette contrée est très arrosée dans certains endroits, dans d'autres, si peu qu'on doit avoir recours à l'arrosage artificiel. Quelques parties de cette province sont très boisées, d'autres ne le sont pas du tout. Les habitants s'occupent principalement d'horticulture, de viticulture, de la culture des mûriers (pour l'élève des vers-à-soie), de la garance du cotonnier etc.

9. *La province boisée de Pinnsk* (93.262 kilm. car., 10,2 hab. par kilm. car.) est composée de la plus grande partie du g. de Minsk (6 d.) et de quelques parties des gouv. de Kiew (1 dist) et de Volhynie (1 d.). Le sol est peu fertile, il est formé d'espaces continus couverts de marais et de forêts; ces dernières occupent 60% de la superficie; les habitants se réfugient sur les plateaux des collines.

10. *La province boisée de Wologda-Wiatka* (230.682 kil. car., 10,1 hab. par kilm. car.) est située au nord-est de la province centrale industrielle et renferme les parties plus ou moins-importantes des gouvernements suivants: Wiatka (3 dist.), Wologda (6 d.) Nowgorod (1 d.) Iaroslawl (1 d.) Kostroma (6 d.) Nijni (2 d) et Kazan (2 d.). Le sol est assez fertile par places et, quoique les forêts occupent 70°/₀ de l'étendue, il reste encore suffisamment de terre pour la culture des champs; quand la saison a été farorable, les récoltes de blé sont suffisantes; on cultive aussi le lin avec succès. Cette province est bien arrosée, la culture est à trois assolement, on ne manque pas de prairies et l'élèvage du bétail est assez développée. Cette province fournit de bois de construction et de combustiblea beaucoup d'endroits du bassin du Wolga.

11. *La province boisée de Novgorod-Finlande* (518.533 kil. car., 8,2 hab. par kilm. car.) est située entre la province centrale industrielle et celle de Pétersbourg et s'étend au nord est et au nord-ouest, où elle embrasse toute la partie méridionale de la Finlande. Les gouvernements suivants font partie de cette province: presque tout le g. de Nijni (10 dist.), les parties plus ou moins importantes des gouv. de Twer (2 dist.), de Smolensk (2 d.), de Vitebsk (1 d.), de Pskow (3 d.), de Pétersbourg (5 d.), de Wologda (1 d.) et d'Olonetzk (5 dist.), tout le g. d'Esthonie et sept gouvernements méridionaux de la Finlande. Le sol est peu fertile, il contient des terres rocheuses, marécageuses et pierreuses; les forêts occupent 50°/₀ de l'étendue; le blé n'est suffisant que pour les besoins des habitants, la culture des plantes textiles est faible; l'élèvage du bétail est peu développée.

12. *La province boisée de l'Oural* (387.221 kilm. car., 5,9 hab. par kilm. car.) est placée à l'Est de la Russie d'Europe, des deux côtés de la chaîne des monts Ourals, et renferme différentes parties des gouv. suivants: de Wiatka (2 dist.), Perm (7 d.) Oufa (2 d.) et Orenbourg (2 d.). Le sol est peu fertile et l'agriculture ne suffit pas aux besoins de la contrée; les forêts occupent 75°/₀ de l'étendue, quoiqu'en quelques endroits elles aient été dêtruites par les mines; la province est bien arrosée et ne manque pas de prairies, c'est pourquoi l'élève du bétail est assez développée. Le sol est couvert de montagnes et de collines; cet endroit est riche en minerai et en mines de sel gemme, de sorte que l'exploitation du minerai et l'extraction du sel occupent une grande partie de la population.

13. *La province des steppes à terre non noire* (415.699 kilm. car., 3,2 hab. par kilm. car.) occupe la partie sud-est de la Russie et touche à la Mer Caspienne. Elle comprend les gouvernements d'Astrakhan et de Stawropol tout entiers et une partie des gouvernements de la Tauride (3 d.), du Don (1 arr.) et de Samara (1 d.). Le sol est sablonneux, argileux, par places c'est un mélange d'argile et de terre franche; il abonde en marais-salants, il est pauvrement arrosé offrant peu pour l'agriculture qui, est très peu développée. Mais l'élevage du bétail pour la vente en gros et de celui qui est nécessaire aux besoins des habitants trouve ici des conditions qui lui sont favorables; il y a peu de cours d'eau et point de forêts.

14. *L'Extrême-Nord* (1.298.123 kilm. car., moins d'un habt. par kilm. car.). Cette province occupe la partie située le plus au nord de la Russie d'Europe, elle est limitée par l'Océan Glacial et la Mer Blanche. Elle comprend tout le g. d'Arkhangelsk, la partie septentrionale de la Finlande, précisément le g. d'Ouléobourg et une partie des gouv. d'Olonetz (2 d.), de Wologda (3 d.) et de Perm (1 d.). La terre convient peu à l'agriculture, surtout à cause du climat; on cultive de l'orge, du seigle et de l'avoine en très petite quantité. Les forêts occupent une surface de 57% et s'étendent jusqu'aux dernières limites que peut atteindre la végétation des forêts; plus loin ce ne sont que de vastes plaines marécageuses qui ne peuvent être utiles qu'à l'élevage des rennes. La contrée est abondamment arrosée. Les principales occupations de la population sont la chasse, la pêche, l'exploitation de la résine et en partie l'élève du bétail. Il y a du bois à brûler et du bois de construction en abondance. Pour conclure notre aperçu sur les provinces naturelles de la Russie d'Europe dans l'ordre descendant de la population, nous allons les nommer, pour plus de clarté, en donnant leur étendue et le nombre absolu de leurs habitants.

Provinces naturelles de la Russie d'Europe en ordre descendant comparé:

a) compacité de la population	b) étendue	c) nombre d'habitants.
1. Pr. Industrielle de Pétersbourg	14	13
2. Pr. A terre noire sans steppes	2	1
3. Pr. Centrale industrielle	9	3
4. Limite occidentale	6	2
5. Pr. boisée du Sewersk, et de la Russie Blanche	11	5
6. Pr. boisée à terre noire — argileuse	12	8
7. Pr. A terre noire avec steppes	3	4
8. Pr. Montagneuse de la Crimée et du Caucase	8	6
9. Pr. boisée de Pinsk	13	12
10. Pr. boisée de Wologda-Wiatka	10	9
11. Pr. boisée de Nowgorod-Finlande	4	7
12. Pr. boisée de l'Oural	7	10
13. Pr. à terre non noire avec steppes	5	11
14. Extrême-Nord	1	14

On peut voir ici qu'il n'y a que quelques provinces qui ont quelque ressemblance par leur étendue, par la compacité et le nombre de leurs habitants, la plupart ont au contraire une différence très marquée. En généralisant ensuite le caractère des provinces naturelles relativement à leur force productive et à leur importance, il est à remarquer que, sous ce rapport, les cinq provinces suivantes occupent le premier rang: la province à terre noire, sans steppes (№ 2) et avec steppes (№ 7); la province industrielle centrale (№ 3), la limite occidentale (№ 4) et la province industrielle de Pétersbourg (№ 1). Ces provinces dans leur ensemble occupent près d'un tiers de toute l'étendue

de la Russie d'Europe, et renferment plus de la moitiè de toute sa population. Les deux premières de ces provinces, celles à terre noire dont le sol est plus fertile donnent une grande abondance de blé; les trois dernières ont un caractère industriel et concentrent les principaux produits des fabriques et des usines; par cela elles attirent une masse d'ouvriers des autres provinces. Il est à remarquer que les parties occidentale et orientale des provinces fertiles à terre noire se trouvent dans des conditions différentes par rapport à l'écoulement de leurs produits: tandis que la première de ces provinces est située près des mers et près de la frontière de l'Europe occidentale, la seconde se sert pour écouler ses produits de l'immense voie d'eau du Wolga qui est réunie par des canaux et par des chemins de fer à l'embouchure de la Néwa, c'est pourquoi, comme nous l'avons dit plus haut, la province industrielle de Pétersbourg, quoique petite comme étendue, occupe une place importante dans le pays. Ainsi, les cinq provinces nommées ci-dessus, renferment les principales et les plus essentielles forces productives de la Russie; les autres neuf provinces, quoique occupant dans leur ensemble $^2/_3$ de l'étendue de la Russie d'Europe, n'ont pas la moitié de sa population qui se trouve dans des conditions économiques moins avantageuses. Ces provinces forment les forces productives secondaires et subsidiaires du pays, suivant le rapport qu'elles ont avec la vie des premières provinces: tantôt elles sont au bord des mers, elles ont des ports et des embouchures de fleuves, tantôt elles renferment des richesses plus ou moins considérables en bois, en animaux à fourrure et en poissons, ou elles renferment des mines dans les montagnes, tantôt elles offrent la possibilite d'entreprendre quelques cultures spéciales etc.

Répartition de la population par rapport à ses domiciles fixes et à ses habitations. Les données que nous avons concernant la répartition de la population russe d'après ses domiciles fixes et ses habitations, sont en général assez superficielles et ont beaucoup vieilli. Le résultat des études faites sur les matières recueillies cette année par le recensement donneront sans doute sur cet objet des connaissances non-seulement beaucoup plus nouvelles, mais encore beaucoup plus générales. Actuellement nous devons nous borner à ne citer que quelques faits basés sur les anciennes données et qui concernent notre population rurale, puisque nous avons déjà parlé plus haut du nombre et de la grandeur de nos villes, autant que nos connaissances nous l'ont permis.

Conformément à l'excessive diversité des conditions économiques et naturelles des différentes parties, même dans la Russie d'Europe, les villages y sont très variés, tant par leur grandeur que par la distance qui les sépare: dans certains gouvernements chaque village dispose en moyenne de 1 à 2 kilm. car., a de 20 à 30 habitants, et est séparé des autres villages par une distance de 1 à 2 kilm. Dans d'autres gouvr. chaque village dispose en moyenne de 50 à 100, et même de plus de 500 k. c.; a de 300 à 500 et même plus de 1,000 habitants, et est éloigné des autres villages de 10 à 25 kilm. Les villages plus ou moins grands se rencontrent dans la province à terre noire sans steppes

(№ 2) et dans la province à terre noire avec steppes (№ 7), groupés principalement le long des cours d'eau, ainsi que dans la province à terre non noire avec steppes (№ 13); c'est surtout le gouvernement d'Astrakhanne qui se distingue par l'étendue de ses villages, là, les villages, dont la population est la plus faible ont en moyenne jusqu'à 1,200 habitants. Dans la province industrielle centrale (№ 3) les petits villages sont en grand nombre, mais on en rencontre d'assez grands, c'est dans les endroits où l'activité industrielle des fabriques et des usines est concentrée. Il y a encore beaucoup de grands villages dans la province boisée de l'Oural; dans la province montagneuse de la Crimée et du Caucase, sur les montagnes, sont dispersés de petits villages, et dans les plaines situées au pied des montagnes—de grands villages. Plus loin, parmi les petits villages, on en rencontre de grands dans la province boisée de Sewerskoïé et de la Russie Blanche (№ 5) et dans celle de l'Extrême — Nord (№ 14). Au contraire, toute la limite occidentale (№ 4) se caractérise par de petits villages rapprochés; en outre presque tous les habitants des provinces boisées (№№ 6, 9, 10 et 11) sont répartis presque exclusivement dans de petits villages, ce qui dépend évidement de la divisibilité et de l'éloignement des terrains cultivables de ces contrées.

Si nous passons à la statistique de la répartition de la population russe d'après ses habitations, il faut d'abord parler du caractère général de ces dernières en Russie. D'après les renseignements du Comité Statistique Central de 1882 le nombre des constructions dans la Russie d'Europe est de 11,872,866, dont environ 97% en bois et seulement 3% en pierre, et plus du tiers de ces dernières se trouvent dans les villes. Sur les habitations en bois des villages seulement $^1/_2$% sont couvertes en fer, et 30% en bois, quant aux autres elles sont couvertes de chaume ou de roseau. Sans doute la répartition de la population d'après les habitations offre un grand intérêt pratique, surtout sous le rapport de la salubrité, mais comme l'idée même qu'on se fait des habitations est excessivement variée, non-seulement dans les différents pays, non-seulement dans les villes et les villages, mais encore dans les villages de différents endroits, les connaissances très peu satisfaisantes, comme nous l'avons déjà dit, que nous possédons à ce sujet nous obligent de nous contenter de peu.

Dans la Russie d'Europe, d'après les calculs du professeur Janson, il y a en moyenne 1,7 maison par kilomètre carré et 7,5 habitants par maison [1]; Le prof. Tchouprow, se basant sur quelques renseignements plus nouveaux et plus complets, suppose 2,4 maisons par kilm. car. et 6,6 habt. par maison [2]. Dans les gouvernements pris isolément le rapport des habitations à l'étendue varie beaucoup, il est de 8,6 maisons (gouv. de Podolsk) à 0,6 maisons (g. de Wologda) par kilm. car.; le nombre des habitants relativement aux habitations varie aussi beaucoup, il est de 13,7 habitants (g. de la Courlande) à 4,5 h. (gouvr. de Nowgorod) par maison. Pour établir une comparaison citons les données

[1] Ibid.

[2] Leçons de Statistique: Conférences faitent à l'Université, éd. 1886.

concernant le rapport des habitations à l'étendue et à la population d'après les recensements de quelques pays de l'Europe occidentale.

Pays	Nombres des maisons par klm. car.	Nombres des hab. par maisons.
Grande Bretagne . .	17,8	5,5
France	14,5	4,7
Allemagne	15,1	7,7
Autriche.	9,6	7,0
Hongrie	7,5	6,3
Italie	13,9	6,6
Suisse.	9,3	6,9
Belgique.	31,5	5,2
Hollande.	17,9	6,0

Analysant toutes les données qui se rapportent à cette question, le prof. Janson arrive à cette conclusion que la population de la Russie, quoique faible, est plus serrée comparativement à celle de la plupart des pays de l'Europe occidentale; que c'est surtout dans les provinces à terre noire sans steppes qu'elle est le plus serrée, particulièrement où il y a eu le plus de serfs; qu'elle occupe plus d'èspace dans les gouvernements, où il y a des fabriques, et encore plus d'espace dans les gouvernements ayant des steppes et des forêts, où il y a suffisamment de terre et où il est possible à la population de se répandre; et que la population des villes proprement dite est le plus serrée dans les gouvernements de l'ouest et qu'elle se répand de plus en plus vers l'est, le sud et le nord-est de la Russie d'Europe.

Des différentes races de la population. Le rapport de la quantité des nombreuses races et des différents peuples qui habitent la Russie avec le nombre général de sa population est clairement indiqué par les pour cent suivants:

Russes.	72,5%	Suédois	0,4%
Finnois	6,6%	Khirgis	0,2%
Polonais.	6,2%	Kalmouks	0,1%
Lithauniens. . . .	3,9%	Grecs.	0,06%
Juifs.	3,4%	Bulgares.	0,06%
Tartares	1,9%	Arméniens	0,05%
Bachkirs	1,5%	Tziganes.	0,05%
Allemands	1,3%	Différents autres peuples . . .	0,49%
Moldaves.	1,2%		

Ainsi, les Russes prédominent en Russie; si nous y joignons les Polonais et le petit nombre des Bulgares, des Tcheks et des Serbes qui habitent la Russie, la race slave sera d'environ 80 % de toute la population, tandis que la somme des autres races et des autres peuples sera d'un peu plus de 20%, c'est à dire le 1/5 de la population. Les Russes proprement dits se divisent en trois groupes différents: les Grands-Russiens, les Petits Russiens et ceux de la Russie

Blanche. Les grands Russiens forment 71,4% des trois groupes réunis, ils prédominent considérablement sur les deux autres par leur nombre, ainsi que par l'étendue de terre qu'ils occupent dans le pays: ils peuplent en masse compacte toute la zone centrale de la Russie d'Europe, depuis la Mer Blanche jusqû'à la Mer d'Azow et la Mer Caspienne, et en outre se rencontrent dans tontes les parties de l'Empire. Ensuite viénnent les Petits-Russiens au nombre de 22,5%, qui occupent le coin nord-ouest de la Russie d'Europe, principalement les gouvernements de Poltawa, de Kharkow, de Tchernigow, de Kiew, de Volhynie. de Podolsk, d'Ekaterinoslaw, de Khersonne et de la Tauride. Enfin les Russes de la Russie Blanche donnent seulement 6,1%, ils habitent l'ouest de la Russie d'Europe, près de la Pologne, principalement les gouvernements: de Mohilew, de Minsk, de Witebsk et de Grodno. Les Finnois, qui vivent en masse assez compacte dans la Finlande, l'Esthonie, et la Livonie, sont aussi dispersés dans les gouvernements du nord et de l'est de la Russie d'Europe (les Tchérémisses, les Morduans et autres). Les Polonais habitent, outre la Pologne, les gouv. de la Courlande et de Pétersbourg et en petit nombre beaucoup d'autres gouvernements. Les Lithuaniens habitent la Livonie et la Courlande sur les bords de la Mer Baltique, et les gouvernements voisins à l'embouchure du Niéman et de la Dvina occidentale. Les villages tartars sont dispersés parmi les villages russes à l'embouchure du Wolga, dans les gouvernements de l'est et en Crimée; en outre les Tartares se rencontrent en petit nombre dans différentes autres parties de la Russie. Les autres peuples qui se trouvent en Russie en quantité comparativement faible l'habitent comme colons, ou sont disséminés parmi la population russe. Parmi la population du Caucase les Russes donnent 18% et les Géorgiens 17%; la principale partie de la population est composée des peuplades des montagnes (les Lesghines, les Tcherkesses, les Tchétchennzes etc.). En Siberie et dans les possessions de l'Asie Centrale on compte plus de 20 % de Russes, quant au reste de la population il est composé de différentes tribus Tartares, peuplades nomades et à demi fixes qui sont encore très peu civilisées.

Des différentes religions de la population. Er Russie la population par rapport aux cultes donne les pour cent suivants: les catholiques-grecs (les orthodoxes)—70,8%, les anciens-croyants, nommés „Rascolniki"—1,4%, les unis, c'est à dire les catholique grecs reconaissants l'autocratie du Pape—0,3%, les arméniens—grégoriens—5,1%, les catholiques-romains—8,9%, les protestants—5,2%, les hébreux – 3,2%, les mahométans – 8,7% les buddhistes et païens—0,7%. Citons ensuite le tableau des pour cent des différents cultes dans les différentes parties de la Russie:

Cultes.	R. d'Eurp.	Pologne.	Finlande.	Caucase.	Sibérie.	Asie Centrale.
Orthodoxes (grecs)....	83,4%	0,5%	1,9%	43,5%	86,4%	8,1%
Raskolniki...........	1,5%	0,1%	—	1,0%	2,3%	1,3%
Unis................	—	4,1%	—	—	—	—
Arméniens-grégoriens..	0,06%	—	—	12,5%	—	—
Catholiques-romains...	4,4%	76,5%	0,04%	0,5%	0,7%	0,4%
Protestants..........	3,6%	5,4%	98,0%	[illegible]	0,1%	—

Cultes.	R. d'Eurp.	Pologne.	Finlande.	Caucase.	Sibérie.	Asie Centrale.
Hébreux	3,0%	13,4%	—	0,5%	0,3%	0,1%
Mahométans	3,6%	—	—	41,7%	1,5%	89,7%
Buddhistes et païens	0,4%	—	—	0,1%	8,7%	0,4%

D'après ce tableau on peut voir que la religion orthodoxe-grec prédomine considérablement sur toutes les autres dans la Russie d'Europe et en Sibérie, mais au Caucase les mahométans sont presque aussi nombreux que les orthodoxes, et de plus il y a un pour-cent assez élevé d'arméniens—grégoriens. En Pologne c'est la religion catholique-romaine qui domine, et il y a un assez grand pour cent de hebreux; en Finlande le protestantisme règne exclusivement, il y a moins de 2% d'orthodoxes-grec et presque point d'autres cultes. Dans les possessions russes de l'Asie Centrale les mahométans sont en très grand nombre, tandis que les orthodoxes ne donnent qu'un peu plus de 8%. Il est encore à remarquer que le pour-cent constaté des „Rascolniki" doit être en général moindre, parce qu'il n'indique que les schismatiques déclarés, tandis qu'il est très probable que beaucoup d'entre eux sont portés au nombre des orthodoxes. Enfin les quelques buddhistes et païens qui restent dans la Russie d'Europe, habitent pour la plupart le gouv. d'Astrakanne et la province du Don; ensuite les gouv. d'Oufa, de Kazan, de Perm et de Wiatka; on en retrouve encore des traces dans les gouv. de Samara, d'Archangelsk, de Saratow, d'Orenbourg, et de Simbirsk. En Sibérie le pour-cent des buddhistes et des idolâtres est assez élevé.

La composition de la population par rapport aux différentes classes offre en Russie un intérêt statistique surtout parce qu'elle donne jusqu'à un certain point la possibilité de connaître le genre d'occupations des habitants, la statistique des professions et des industries se trouvant encore chez nous à l'état embryonnaire et n'ayant pas de données générales pour tout le pays. Dans la Russie d'Europe proprement dite (non compris la Pologne, la Finlande ni le Caucase) la population se répartit d'après ses différentes classes de la manière suivante [1].

Classes rurales	81,5%
Urbains	9,2
Militaires	6,5
Clergé	0,9
Nobles à titre héréditaire	0,8
Nobles à titre personnel et tchinowniks (employés de l'etåt)	0,4
Etrangers	0,27
Autres classes	0,5

Malheuresement ces données se rapportent à l'année 1870, par conséquent elles ont assez vieilli, mais nous n'en avons pas de plus nouvelles. Comme on le voit ici, dans la Russie d'Europe, ce sont les classes rurales qui pré-

[1]) Annales statistiques 1875, éd. du Com. Stat. Cent.

dominent considérablement; ensuite les classes des villes donnent un pour cent bien plus petit, et les militaires un pour cent encore plus petit; quant aux autres classes, chacune d'elles n'atteint pas même 1%. Comparant les nombres absolus de la population russe d'après les classes en 1870 à ceux de 1858, le professeur Janson constate une augmentation plus ou moins notable de toutes les classes, durant cette période de 12 ans, à l'exception de la noblesse, qui, au contraite, a diminué. L'augmentation la plus forte s'est produite dans le groupe des étrangers, elle est précisément de 131%, la population urbaine a augmenté de 45%, les personnes ayant obtenu la noblesse personnelle et les fonctionnaires (tchinovniks) ont augmenté de 14%, les classes rurales—de 10% etc., quant aux nobles à titre héréditaire ils ont diminué de 18%.

De la population par rapport au sexe. Le rapport des sexes dans les différentes parties de la Russie est très varié: tandis que dans ses possessions d'Europe, ainsi que dans la plupart des pays européens, c'est le sexe féminin qui prédomine, au Caucase et dans les possessions asiatiques, au contraire, c'est le sexe masculin qui l'emporte en nombre. Ainsi sur 100 hommes:

La Russie d'Europe a.................	102,8	femmes
La Pologne..........................	106,8	„
La Finlande.........................	105,4	„
Le Caucase..........................	88,0	„
La Sibérie..........................	95,9	„
L'Asie Centrale.....................	90,8	„

La prédominence du sexe masculin au Caucase s'explique facilement par la colonisation de cette contrée, par l'affluence des ouvriers venus d'ailleurs et principalement par la concentration de l'armée. Quant à la Sibérie et aux possessions de l'Asie Centrale, ces parties de la Russie se peuplent et, de plus, servent de lieux d'exil, surtout la première. Mais dans la Russie d'Europe le sexe féminin est loin d'être en plus grand nombre partout, et la variation des rapports des sexes dans les gouvernements est très-grande: sur 100 hommes il y a de 117 femmes (gouv. de Kostroma) à 90,7 f. (g. de la Tauride) et à 83,7 f. (g. de Pétersbourg). Sur 50 gouvernements de la Russie d'Europe, dans 17 c'est le sexe masculin qui prédomine et dans 4 le nombre des deux sexes est égal. Ensuite, dans les grandes villes russes, comme Moscou, Pétersbourg etc., qui sont des centres de fabrique et d'industrie et qui attirent des ouvriers venus d'ailleurs, le sexe masculin l'emporte de beaucoup sur le sexe féminin. En général le sexe féminin est en majorité dans la partie nord-ouest de la Russie d'Europe, et le sexe masculin—dans sa partie sud-est. Ici il est à propos de faire remarquer que la statistique a depuis longtemps fixé son attention sur cette vaste bande de territoire, où le sexe masculin est en majorité, et qui traverse beaucoup de pays, notamment: partant du centre et du nord de l'Asie, elle passe par le Caucase, embrasse toute la Russie méridionale, la Roumanie, la Transylvanie, la Serbie, la Grèce, l'Italie (non compris la Sicile), la partie

méridionale de la France, la vallée du Rhin avec les parties de la Prusse et de la Belgique qui y sont attenantes.

De la population sous le rapport de l'âge. Il a été dit plus haut que jusqu'à cette année il n'y a pas eu de recensement régulier en Russie, par conséquent il n'y a point de données basées sur des faits concernant l'âge de la population russe. A cause de cela nous sommes obligés de nous servir des schèmes théoriques des différents âges de la population (Zernow, Bouniakowsky, Andréew, Bortkevitch etc.) élaborés d'après les données sur les morts et concernant principalement la population orthodoxe de la Russie. Supposant que ces schèmes soient plus ou moins probables, nous n'en sommes pas moins totalement privés de renseignements sur l'âge des habitants des parties et des lieux tout à fait isolés de la Russie, des différentes et nombreuses races prises séparément, et cependant ces renseignements sont d'un grand intérêt scientifique et pratique. Quoi qu'il en soit, comparons l'âge de la population en Russie, d'après Bouiniakowsky par exemple, à la moyenne de l'âge de la population des treize pays de l'ouest de l'Europe relativement à 10.000 habitants.

Groupes d'âges.	Population. Russie d'Europe	Population. Europe occidentale.	Groupe d'âges.	Population. Rus. d'Eur.	Population. Eur occid.
Depuis la nais. jusqu'à 5 ans	1.517	1.235	De 51 à 55 ans . .	356	475
„ 5 ans „ 10 . .	1.201	1.093	„ 56 „ 60 „ . .	346	379
„ 11 „ „ 15 . .	1.079	964	„ 61 „ 65 „ . .	268	324
„ 16 „ „ 20 . .	1.016	888	„ 66 „ 70 „ . .	169	228
„ 21 „ „ 25 . .	910	862	„ 71 „ 75 „ . .	94	157
„ 26 „ „ 30 . .	785	789	„ 76 „ 80 „ . .	39	82
„ 31 „ „ 35 . .	685	706	„ 81 „ 85 „ . .	14	37
„ 36 „ „ 40 . .	605	645	„ 86 „ 90 „ . .	6	11,5
„ 41 „ „ 45 . .	504	584	„ 91 „ 95 „ . . }	2	2,8
„ 46 „ „ 50 . .	403	537	„ 96 „ 100 et plus „ . . }		0,7

Ce tableau nous montre que sous le rapport de l'âge la population russe diffère essentiellement de celle de l'Europe occidentale par la prédominence excessive des enfants et la prédominence considérable des jeunes gens jusqu'à 25 ans sur le nombre des hommes ayant atteint leur entier développement, des hommes mûrs et des hommes âgés. Si nous resserrons les différents âges de la population russe dans des cadres plus restreints et que nous les comparions à ceux de la population des pays de l'Europe occidentale et des Etats—Unis de l'Amérique septentrionale, voici ce que nous trouvons:

Groupes d'âges.	Russie d'Eur.	Europe occ.	Etats Unis.
0—15 ans	37,97%	32,92%	38,7%
16—20 „	10,16	8,88	10,6
21—60 „	45,95	49,78	45,3
61—70 „	4,37	5,52	3,2
71 ans et plus ...	1,55	2,90	2,2

Ces chiffres nous prouvent que nous avons bien moins d'hommes de l'âge le plus productif, c'est à dire de 21 à 60 ans, 4°/₀ de moins que dans l'Europe occidentale, et, au contraire, que nous avons plus d'enfants atteignant l'âge de 0 à 15 ans (plus de 5°/₀), un peu plus d'adultes (16 à 20 ans) et bien moins de vieillards (61 ans et au—delà). Mais, comme nous venons de le voir, notre population par ses différents âges a beacoup d'analogie avec celle des Etats-Unis, qui sont encore peu peuplés, mais qui ont un grand accroissement.

Conformément à ce que nous venons de dire, il est impossible de ne pas remarquer le rapide décroissement des groupes d'âges, comparativement à ceux des pays de l'Europe occidentale, diminution qui témoigne d'une plus grande mortalité dans chacun de ces groupes. C'est ce que nous pouvons vérifier en examinant le tableau suivant, où les groupes d'âges sont disposés en nombres relatifs au premier d'entre eux (0—5 ans), pour 10.000.

Décroissement des groupes d'âges.

Groupes d'âges.	Russie d'Europe	Europe occidentale.	Différence des absolus.
Dequis la naiss. jusqu'â 5 ans.......	10.000	10.100	0
„ 6 „ 10 „	7.917	8.932	1.015
„ 11 „ 15 „	7.113	7.806	693
„ 16 „ 20 „	6.691	7.190	499
„ 21 „ 25 „	6.000	6.980	980
„ 26 „ 30 „	5.775	6.389	614
„ 31 „ 35 „	4.516	5.717	1.201
„ 36 „ 40 „	3.988	5.223	1.235
„ 41 „ 45 „	3.322	4.729	1.407
„ 46 „ 50 „	2.657	4.348	1.691
„ 51 „ 55 „	2.322	3.346	1.024
„ 56 „ 60 „	2.281	3.069	788
„ 61 „ 65 „	1.767	2.623	856
„ 66 „ 70 „	1.114	1.846	732
„ 71 „ 75 „	619	1.263	644
„ 76 „ 80 „	258	664	406
„ 81 „ 85 „	92	300	208
„ 86 „ 90 „	40	93	53
„ 91 et davantage	13	29	16

Ce tableau fait constater le décroissement particulièrement rapide en Russie du groupe de la population de 6 à 10 ans et des cinq groupes comprenant l'âge de 31 à 55 ans. En général, tandis que sur 100 enfants de 0 à 5 ans 6 seulement atteignent l'âge de 71 à 75 ans ici, dans l'Europe occidentale 12 atteignent cet âge, c'est à dire deux fois plus; les groupes suivants qui nous donnent le nombre des vieillards est aussi deux ou trois fois plus limité en Russie qu'à l'Ouest.

Le rapport de l'un et l'autre sexe d'aprés l'âge en Russie et dans l'Europe occidentale est désigné par les nombres suivants:

Groupes d'âges	Sexe fém. sur 100 p. du s. masc. Russie d'Europe.	Europe occidentale	Groupes d'âges	Sexe fém. sur 100 p. du sexe Russsie d'Europe,	masc Europe occid.
De 0 à 5 ans ...	97,3	98,7	De 51 à 55 ans..	110,5	102,5
„ 6 „ 10 „ ...	96,7	99,0	„ 56 „ 60 „ ..	134,4	103,6
„ 11 „ 15 „ ...	101,0	98,9	„ 61 „ 65 „ ..	134,2	105,2
„ 16 „ 20 „ ...	102,6	101,4	„ 66 „ 70 „ ..	136,4	105,0
„ 21 „ 25 „ ...	101,7	107,7	„ 71 „ 75 „ ..	137,0	106,8
„ 26 „ 30 „ ...	98,6	104,5	„ 76 „ 80 „ ..	119,3	111,3
„ 31 „ 35 „ ...	92,2	103,2	„ 81 „ 85 „ ..	109,7	112,9
„ 36 „ 40 „ ..	97,6	103,4	„ 86 „ 90 „ ..	85,4	128,3
„ 41 „ 45 „ ...	96,0	103,1	„ 91 et plus....	68,7	145,2
„ 46 „ 50 „ ...	93,4	103,2			

Ce qu'il y a de partiiculier dans la population de la Russie c'est que le sexe masculin prédomine à l'âge de 31 à 50 ans et après 91 ans, tandis que le sexe féminin prédomine de 51 à 80 ans.

Etat sanitaire de la Russie d'après les données de la démographie.

Profitons de quelques renseignements de la démographie, prenons pour base ses données objectives et comparons, autant qu'il est possible, l'état sanitaire de la Russie à celui des pays de l'Europe occidentale. Le premier critérium reconnu du degré de la santé publique d'un endroit quelconque ou d'un pays est le coefficient de la mortalité générale qui ne peut avoir par lui—même aucune importance décisive; mais en continuant d'examiner cette question il est compliqué par différents faits qui s'y rapportent et qui le motivent d'après la statique et la dinamique de la population, d'après son état valétudinaire dont dépend la mortalité.Malheureusement si la régistration et le systématisme des causes de la mortalité laissent beaucoup à désirer, non-seulement chez nous, mais aussi dans l'Europe occidentale, la régistration des cas de maladies est encore partout dans un état rudimentaire. Voilà pourquoi il est encore presque impossible de profiter des données qui existent sur la statistique des cas de maladies, même pou rétablir une comparaison plus ou moins génerale sur une échelle aussi grande que la statistique d'un pays. Il est vrai que dans quelques endroits de la Russie, comme nous allons le dire plus bas, [1]) on a déja établi une base à la régistration médico-statistique et on a déjà recueilli des matériaux assez considérables relatifs aux cas de maladies en général, ainsi qu'aux cas de maladies épidémiques; mais ils sont loin d'embrasser toute la Russie d'Europe, et nous ne pouvons pas en faire l'analyse, car cela dépasserait de beucoup les dimensions du présent aperçu.

Dans les éditions de notre Comité Statistique Central [2]) nous avons les

[1]) Voir la 2-e et 3-e p. de ce livre.

[2]) Statistique de l'Empire de Russie. Mouvement de la population dans la Russie d'Europe de 1886 à 91; édit. de 1890—95.

données du mouvement de la population de la Russie d'Europe pendant 25 ans, depuis 1867 jusqu'à 1891; citons les par années et par périodes de 5 ans. Il est certain que le matériel pendant un tel espace de temps peut être considéré comme suffisant pour pouvoir baser dessus des conclusions plus ou moins déterminées. [1])

Années.	Morts.		Naissances.		Accroissement.	
1867...	36,3‰		50,5‰		14,2‰	
1868...	39,5		46,8		7,3	
1869...	37,8	37,2‰	49,3	49,1‰	11,5	11,9‰
1870...	34,5		48,4		13,9	
1871...	37,8		50,4		12,6	
1872...	40,5		49,1		8,6	
1873...	36,3		51,8		15,5	
1874...	35,3	36,2	51,3	50,7	16,0	14,5‰
1875...	34,5		51,2		16,7	
1876...	34,6		50,3		15,7	
1877...	34,2		49,3		15,1	
1878...	38,2		47,3		9,1	
1879...	34,8	35,2	50,0	48,6	15,2	13,4
1880...	35,4		48,8		13,4	
1881...	33,2		47,8		14,5	
1882...	39,5		50,4		10,9	
1883...	36,9		49,8		12,8	
1884...	32,7	35,0	49,0	48,8	16,3	13,8
1885...	34,7		48,4		13,8	
1886...	31,2		46,5		15,2	

[1]) Les sources des renseignements sur le mouvement de la population en Russie sont les régistres des paroisses; ils sont rédigés dans un ordre déterminé par le clergé sur ses paroisses. Chaque année le clergé fait des listes particulières de l'énumération exacte des naissances, des mariages et des morts et il les envoie aux comités statistiques locaux du gouvernement où ces documents sont classés par villes et par parts (Oudels) puis passent au Comité Statistique Central. Les régistres des paroisses, institués en Russie sur l'ordre de Pierre le grand en 1722 et perfectionnés pendant les règnes de Catherine II et d'Alexandre I, renferment des documents très importants sur les droits civiques de la population, c'est, pourquoi, ils servent de sources certaines pour les données de la démographie russe, mais dans les détails ils ne sont pas exempts de grands defauts, et ces derniers temps on prend des mesures pour les écarter. Ainsi, dans quelques gouvernements (de: Toula, Khersonne, Moscou, Twer, Nowgorod etc.) maintenant on a introduit parallèlement aux régistres des pairoisses le système d'inscrire «sur cartes» les morts, les naissances et les mariages, qui donne la possibilité d'avoir des données plus complètes et plus variées, et qui en même temps, dispense le clergé de dresser des catalogues. Le clergé prend aussi des notes sur, les causes de la mort, mais comme il n'est pas compétent il est impossible d'attribuer à ces notes de l'importance sous le rapport scientifique. Les causes de la mort ne sont inscrites chez nous par les médicins que dans les capitales et même pas dans tous les cas. Il faut ajouter que la régistration des morts, des naissances et des mariages chez les „Raskolniki (les schismatiques de l'eglise grec) qui ne reconnaissent pas le rituel de l'église de l'etât est rédigée par la police et que ces renseignements ne se distinguent pas par leur authenticité.

1887...32,2		47,5		15,3	
1888...32,3		49,9		17,6	
1889...34,5	33,9	48,8	48,6	14,3	14,7
1890...35,7		48,2		12,5	
1891...34,6		48,8		14,4	

En moyenne la mortalité annuelle de la population en Russie, dans le courant des 25 années indiquées, est à peu près de 35,5‰ (pro mille) et les naissances de 49,2‰ d'où un accroissement annuel de 13,‰. La mortalité des différentes années prises isolément atteint 40,5‰ (1872) et descend à 31,2‰ (1886), de sorte que la différence de ces variations annuelles est de 9,3‰. Le maximum des naissances est de 50,5‰ (1867), le minimum—de 46,5‰, la différence de ses variations est de 4‰.L'accroissement de la population varie dans les limites de 16,7‰. (1875) à 7,3‰ (1868) avec une différence de 9,4‰. Ainsi nous voyons que les naissances sont plus égales et ne varient pas autant que la mortalité, c'est ce qui cause les variations dans l'accroissement de la population. Pour pouvoir faire une comparaison indiquons ici les données sur la mortalité, les naissances et l'accroissement de la population dans les pays de l'Europe occidentale, de plus disposons les dans un ordre descendant pour ce qui concerne la mortalité.

PAYS.	Morts.	Naissances.	Accrois.
Hongrie...............	31,5%	45,2%	13,7%
Autriche..............	28,2 „	39,3 „	11,1 „
Allemagne............	26,2 „	36,9 „	10,7 „
Italie.................	26,0 „	37,8 „	11,8 „
Roumanie............	25,7 „	38,6 „	12,9 „
Espagne...............	25,4 „	31,0 „	5,6 „
Serbie................	25,3 „	49,5 „	18,2 „
Portugal..............	23,1 „	35,2 „	12,1 „
France................	22,0 „	22,4 „	0,4 „
Ecosse................	20,9 „	31,3 „	10,4 „
Hollande..............	20,3 „	32,9 „	12,6 „
Suisse................	20,3 „	27,7 „	7,4 „
Belgique..............	19,6 „	28,9 „	9,3 „
Angleterre............	18,5 „	31,4 „	12,9 „
Danemark............	18,2 „	31,4 „	13,2 „
Irlande..........	18,0 „	23,1 „	5,1 „
Grèce.................	17,0 „	25,8 „	8,8 „
Norvège..............	16,9 „	33,5 „	16,6 „
Suède.................	16,5 „	29,4 „	12,9 „

Nous voyons à présent que dans aucun des pays européens les coefficients de la mortalité et des naissances en général ne sont aussi grands que dans la Russie d'Europe, que dans la plupart des pays la mortalité est bien plus faible et dans quelques uns elle est même deux fois moindre.

Pour nous faire une idée approximative de la mortalité de la population russe à différents âges donnons le tableau suivant de la mortalité des deux sexes de la population orthodoxe de la Russie d'Europe, d'après les calculs de Bortkewitch sur la mortalité pendant dix années, de 1874 à 1884, et comparons le à celui de la mortalité à différents âges de la population de l'Europe occidentale fait d'après le recensement de neuf pays: la Suède, l'Angleterre, la France, l'Italie, l'Espagne, l'Autriche, l'Allemagne, la Belgique et la Suisse.

Groupes d'âges.	Mortalité. Russie d'Europe.	Mortalité. Europe occidentale.	Groupes d'âges.	Mortalité. Russie d'Europe.	Mortalité. Europe occidentale.
De 0 à 5 ans...	469,69‰	301,97‰	De 46 à 50 ans...	19,37‰	14,83‰
„ 6 „ 10 „ ...	15,33 „	9,57 „	„ 51 „ 55 „ ...	26,03 „	18,67 „
„ 11 „ 15 „ ...	6,41 „	4,81 „	„ 56 „ 60 „ ...	38,58 „	24,67 „
„ 16 „ 20 „ ...	6,67 „	5,71 „	„ 61 „ 65 „ ...	55,63 „	37,54 „
„ 21 „ 25 „ ...	8,26 „	7,68 „	„ 66 „ 70 „ ...	74,42 „	55,02 „
„ 26 „ 30 „ ...	9,28 „	8,59 „	„ 71 „ 75 „ ...	86,42 „	81,65 „
„ 31 „ 35 „ ...	10,25 „	9,36 „	„ 76 „ 80 „ ...	129,74 „	119,37 „
„ 36 „ 40 „ ...	12,32 „	10,64 „	„ 81 „ 85 „ ...	155,79 „	165,35 „
„ 41 „ 45 „ ...	15,28 „	12,37 „	„ 86 „ 90 et plus.	169,44 „	225,42 „

Dans l'un et l'autre cas la très grande mortalité à l'âge de 0 à 5 ans cesse brusquement dans les deux groupes suivants, mais à partir du quatrième groupe (16 à 20 ans) elle augmente de nouveau peu à peu, et devient de plus en plus grande parmi les personnes âgées. C'est la loi générale de la mortalité, mais la différence essentielle dans l'ordre de la mortalité de la population dans la Russie d'Europe et celle des pays de l'Europe occidentale, consiste en ce que la mortalité de la population russe est beaucoup plus grande parmi les enfants de 0 à 5 ans (la différence est de 168 sur 1.000 morts) et que dans les âges suivants jusqu'à la plus profonde vieillesse elle se maintient plus ou moins au dessus de la moyenne des pays européens et ne commence à diminuer qu'à partir de 80 ans.

Pour confirmer l'excessive mortalité des enfants dans la Russie d'Europe, comparons séparément le nombre des naissances à celui des morts parmi les enfants. Ainsi d'après les renseignements du Comité Statistique Central, en prenant la moyenne pendant 15 ans, de 1867 à 1881 sur 1,000 enfants nés viables il en est mort 426,5 (de 0 à 1 an 272,6 et de 1 à 5 ans 153,9) tandis que dans les différents pays de l'Europe occidentale voici quels étaient ces rapports:

Mortalité des enfants jusqu'à lâ'ge de 5 ans sur 1,000 naissances.

Autriche	423,4	Grèce	258,7
Italie	417,3	France	248,7
Espagne	392,1	Angleterre	246,1
Roumanie	383,2	Suède	226,1
Allemagne:	315,6	Danemark	206,8
Hollande	295,4	Norvège	173,4
Suisse	260,4	Irlande	169,2
Belgique	259,2.		

En moyenne dans les quinze pays que nous venons de nommer la mortalité des enfants jusqu'à 5 ans est d'environ 285°/₀₀ relativement aux naissances. Donc comparativement il meurt dans la Russie d'Europe 140 enfant en plus de cette moyenne sur 1.000 naissances, et en général la mortalité des enfants est plus grande que dans n'importe quel pays européen. Il est vrai que l'Autriche, l'Italie et d'autres pays ont aussi de très grands coefficients de morts parmi les enfants, néanmoins la Russie occupe sous ce rapport la première place.

Dans différentes parties de la Russie prises isolément la mortalité générale et celle des enfants, de même que les naissances sont très variées, comme nous le fait voir le tableau de leur rapport dans les différents gouvernements; ce tableau indique la moyenne des coefficients des morts et des naissances sur 1.000 habitants, de 1868—1870 et de 1882—1886; quant à la mortalité parmi les enfants, elle est indiquée par le rapport des enfants morts avant 1 an sur mille enfants nés, de 1867 — 1881.

GOUVERNEMENTS par ordre descendant des coefficients de la mortalité générale.	Mortalité générale.	Naissances.	Mortalité des enfants.	Ordre descendant des naissances	de la mort. des enf.
1. Perm	45,9°/₀₀	57,0°/₀₀	438°/₀₀	3	1
2. Orenbourg	45,6	62,2	320	1	15
3. Samara	44,3	58,5	305	2	19
4. Nijni	43,9	53,1	397	10	3
5. Wladimir	43,3	52,1	388	12	4
6. Moscou	42,2	44,4	406	37	2
7. Orlow	42,1	52,6	302	11	20
8. Smolennsk	42,0	56,2	310	4	17
9. Toula	41,5	51,8	302	14	21
10. Wiatka	41,4	53,2	383	8	5
11. Penza	41,4	53,2	310	9	16
12. Saratow	40,3	50,4	330	18	11
13. Simbirsk	39,3	50,5	328	17	12
14. Koursk	37,6	51,7	224	15	30
15. Twer	37,5	47,3	340	31	10
16. Kiew	37,2	54,6	204	6	35
17. Pétersbourg	37,2	35,6	345	46	8
18. Pskow	36,9	48,1	306	28	18
19. Kalouga	36,4	46,4	283	32	22
20. Kostroma	35,8	41,4	349	42	6
21. Province du Don	35,7	55,9	165	5	44
22. Olonetzk	35,4	47,7	444	29	9
23. Riazan	35,3	49,5	277	22	25
24. Tambow	34,9	49,1	253	23	27
25. Kazan	34,3	45,3	280	35	24
26. Kharkow	34,1	49,0	216	25	31
27. Iaroslaw	34,0	40,7	349	43	7
28. Tchernigow	33,9	48,4	211	27	32

29. Oufa............	33,9	56,0	249	20	28
30. Ekaterinoslaw.....	33,8	53,5	752	7	49
31. Khersonne........	33,8	48,5	205	26	34
32. Nowgorod.........	33,7	41,8	327	41	13
33. Wologda.........	33,6	46,4	326	33	14
34. Volhynie.........	33,1	49,7	169	21	40
35. Poltawa........ .	32,5	47,6	203	30	36
36. Podolsk	32,2	49,0	169	24	41
37. La Tauride.......	42,2	52,1	160	13	46
38. Woronej..........	31,3	51,1	280	16	23
39. Mohilew	29,2	50,1	179	19	38
40. Bessarabie	29,2	46,0	177	34	39
41. Grodno	29,2	43,4	168	33	42
42. Archangelsk	27.0	37,9	274	35	26
43. Witebsk	26,9	42,9	163	39	45
44. Kovno...........	26,8	34,5	155	47	47
45. Minsk...........	26,7	45,0	153	36	48
46. Vilna............	26,2	41,8	125	40	50
47. Esthonie	25,8	30,2	181	49	37
48. Astrakanne.......	23,9	39,4	245	44	29
49. La Livonie.......	23,6	33,0	210	48	33
50. La Courlande.....	20,8	29,5	166	50	43
Moyenne...	36,5	48,9	271		

Si l'on examine ce tableau, voici ce que l'on constate:

1) La mortalité générale a varié dans les gouvernements de la Russie d'Europe entre 45,9°/oo (g. de Perm) et 20,8°/oo (g. de la Courlande) avec une moyenne de 36,5°/oo. Au-dessus de la moyenne la mortalité générale se manifeste dans 18 gouvernements situés au centre et à l'est de la Russie d'Europe, tandis que les derniers 32 gouvernements, où la mortalité est au-dessous de la moyenne, sont situés en partie au nord, mais principalement à l'ouest et au sud-ouest.

2) Les naissances ont varié dans les différents gouvernements entre 62,2°/oo (g. d'Orenbourg) et 29,5°/oo (g. de la Courlande) avec une moyenne de 48,9°/oo. La mortalité est au—dessus de la moyenne juste dans la moitié des gouvernements, c'est à dire dans les 25 qui occupent le centre et l'est de la Russie d'Europe, mais qui, de plus, s'étendent au sud-ouest et au sud; les naissances au dessous de la moyenne se rencontrent à l'ouest et au nord de la Russie d'Europe.

3) La mortalité parmi les enfants a varié dans les différents gouvernements entre 438°/oo (g. de Perm) et 125°/oo (g. de Vilna) avec une moyenne de 27°/oo qu'elle a dépassée dans 26 gouvernements C'est aussi, comme la mortaiité générale, au centre et à l'ouest de la Russie d'Europe que la mortalité parmi les enfants est la plus grande, mais celle-ci se répand sur un plus vaste espace, principalement au nord.

4) En comparant le groupe des gouvernements, où la mortalité générale est la plus grande, à celui des gouv. où les naissances sont en plus grand nombre, il se trouve que, quoique la plupart des gouvernements du premier groupe soient au nombre du second groupe, c'est à dire que tout en ayant une grande mortalité ils ont aussi beaucoup de naissances, il y en a parmi eux qui n'y sont point compris, ce sont les gouv. de: Moscou, Twer, Pétersbourg et Pskow, où les naissances sont au—dessous de la moyenne. Au contraire, dans le groupe des 25 gouv. qui ont le plus de naissances il s'en trouve 11, où la mortalité générale est au—dessous de la moyenne, et parmi ces derniers il y en a qui occupent une place importante par les naissances, par ex: la province du Don, le g. d'Ekatérinoslaw etc.

5) Quelques gouvernements du premier groupe, où la mortalité générale est la plus grande, comme ceux de Koursk et de Kiew, et beaucoup de gouv. du deuxième groupe, où les naissances sont les plus nombreuses, comme la province du Don, les gouv. d'Ekaterinoslaw, de la Tauride, de Mohilew etc., ne font pas partie des 26 gouv. du troisième groupe, où la mortalité des enfants est très élevée. Au contraire, dans ce troisième groupe, ayant une grande mortalité parmi les enfants, on trouve des gouvernements ne faisant pas partie des deux premiers groupes, c'est à dire ayant une mortalité générale et des naissances au—dessous de la moyenne, comme par exemple le gouv. de: Kostroma, Iaroslaw, Olonetz, Nowgorod, Wologda etc.

En se basant sur les faits ci-dessus mentionnés, on peut donc s'assurer que, quoique la grande mortalité générale de la Russie d'Europe dans ses différentes parties dépende directement de la grande mortalité des enfants en bas âge, de même que cette dernière dépend des naissances, cette dépendance n'est évidemment pas absolue au point que ces faits ne puissent pas être séparés. En d'autres termes, la grande mortalité générale dans différents endroits ne dépend pas toujours de la grande mortalité des enfants, qui, à son tour, n'est pas toujours accompagnée d'un grand nombre de naissances.

Si la mortalité générale et celle des enfants dans la Russie d'Europe est si considérable dans des rayons aussi vastes que les gouvernements, dans des rayons plus petits, comme les districts et les paroisses son maximum atteint, sans doute, des nombres encore plus élevés. Par exemple, d'après les recherches sanitaires, faites par le zemstvo du gouv. de Moscou, dans quelques districts le maximum de la mortalité générale pendant plusieurs années atteint parfois 60‰, et celui de la mortalité des enfants, relativement aux naissances, est de 500‰, dont la plupart morts avant l'âge d'un an. Dans les paroisses prises isolément la mortalité générale est d'environ 100‰ et celle des enfants d'environ 800‰ [1]).

Dans les comptes-rendus de notre Département de Médecine basés sur les renseignements des administrations médicales des gouvernements se trouvent les coefficients de la mortalité générale de toute la Russie, classés d'après ses

---

[1]) Recueil de renseignements statist. du g. de Moscou. Divis. sanitaire, tome I, éd. 2 et 3, et t. II éd. 1.

différentes parties prises séparément. Les données du Comité Statistique Central s'arrêtent à l'année 1891, et les comptes-rendus de notre Dép. Méd. comprennent encore les quatre années suivantes. Donnons ici les coefficients connus de la mortalité générale pendant les dix dernières années, et, de plus, faisons remarquer que les comptes-rendus du Département de Médecine ne comprennent pas la Finlande [1]) et que les gouv. de la Baltique sont cités à part (l'Esthonie, la Livonie et la Courlande); d'après ces comptes-rendus les coefficients de la mortalité dans la Russie d'Europe sont moindres que d'après ceux du Comité Statistique Central, probablement à cause d'une combinaison quelque peu différente des nombres absolus fondamentaux de la population et des morts, différence assez faible [2]).

Coefficients de la mortalité générale.

Années.	Russie d'Europe.	Pologne.	Gouv. de la Baltique.	Caucase.	Sibérie.	Asie. Centrale.	Toute la Russie (ex. la Finlande).
1886	31,3°/₀₀	22,8°/₀₀		27,5°/₀₀	36,1°/₀₀	16,6°/₀₀	31,1°/₀₀
1887	31,8	24,3	19,8	23,8	34,4	16,4	31,0
1888	31,4	24,4	20,6	25,4	36,4	24,5	31,0
1889	33,4	23,4	20,9	25,7	33,3	20,0	32,7
1890	34,2	24,3	18,6	27,2	31,0	26,9	33,5
1891	33,3	22,9	19,1	28,8	32,1	35,0	33,0
1892	38,3	25,9	19,6	37,5	44,5	23,3	38,2
1893	31,3	24,2	19,4	25,6	32,2	21,1	31,6
1894	32,2	23,9	19,2	26,2	35,0	20,3	31,8
1895	32,5	23,0	19,2	26,1	35,4	19,7	31,9

En examinant ce tableau on est involontairement frappé de l'excessive variété des coefficients qui se maintiennent pour la plupart pendant plusieurs années. Nous voyons que, tandis que la mortalité est très grande en Sibérie et dans la Russie d'Europe, dans les g. de la Baltique elle est égale à la mortalité en Angleterre; en Pologne elle n'est pas très grande; au Caucase et même dans les possessions de l'Asie céntrale elle est encore plus faible que dans la Russie d'Europe.

Mais si le système de recueillir et de travailler les données démographiques est suffisamment approfondi dans la Russie d'Europe, nous n'en sommes pas moins dans la plus complète ignorance sur ce qui concerne les autres par-

---

[1]) Comme on le sait la mortalité en Finlande est très faible, ainsi, d'après lauson, le coefficient général est 21, 5°/₀₀ et celui de la mortalité des enfants morts avant l'âge d'un an relativement aux naissances—166,2°/₀₀ (1871—79).

[2]) Pour plus de clarté comparons les uns aux autres:

Mortalité générale d'après les données de...	1887 —	88 —	89 —	90 —	91
Comité Statistique Central	32,2°/₀₀	32,3°/₀₀	34,5°/₀₀	35,7°/₀₀	34,7°/₀₀
Département de Médecine	31,8	31,4	33,4	34,2	33,3

ties de l'Empire, et par exemple, les coefficients de la mortalité, tels que $16,6^0/_{00}$ et $16,4^0/_{00}$ publiés sur les possessions de l'Asie centrale en 1886 et 1887 sont, certainement, très douteux. Voilà pourquoi, avant de tirer quelques conclusions d'après ces données, il est indispensable d'en bien connaître la source; naturellement l'étude de beaucoup de parties de la Russie, ayant un caractére très différent sous le rapport biologique, offre un très grand intérêt pratique et scientifique.

Pendant ces derniers temps il est à remarquer que, dans la Russie d'Europe proprement dite, c'est surtout l'année 1892 qui se distingue par une grande mortalité ($38,3^0/_{00}$). Cela s'explique par les grandes adversités que la population a supportées pendant les années précédentes: disettes, épidémies de typhus et de choléra qui ont sévi cette année-là dans beaucoup de parties de l'Empire.

En 1892 la mortalité est aussi très grande en Sibérie et au Caucase pour les mêmes causes.

Si l'on répartit les morts d'après *les mois et les saisons*, la Russie d'Europe offre ses particularités, qui consistent principalement dans la différence des maxima de la mortalité dans ses deux moitiés—celle du sud-ouest qui comprend les gouvernements où la mortalité est modérée, et celle du nord-est occupée par les gouv., où la mortalité est très élevée. Dans la première de ces deux moitiés c'est toujours au mois de février et au mois de mars, c'est à dire à la fin de l'hiver et au commencement du printemps, que la mortalité atteint son maximum; tandis que dans la deuxième moitié, c'est toujours en juillet et en août, c'est à dire en été. De plus les observations sur les variations de la mortalité suivant les saisons, faites dans le gouv. de Moscou, qui est situé dans la partie nord-est, nous apprennent que ce maximum de la mortalité en été dépend de la grande mortalité des enfants pendant cette saison, quant à celle des grandes personnes, elle se maintient en été au-dessous de la moyenne, et atteint son maximum seulement au printemps. Cet énorme maximum de la mortalité des enfants en été est très constant et concentre les causes de la grande mortalité générale dans le gouvernement de Moscou, ainsi que, selon toute probabilité, dans la plupart des autres gouv. de la partie nord—est de la Russie d'Europe. Par conséquent ce maximum de la mortalité des enfants en été peut servir de critérium de l'état sanitaire de différents endroits et exige les recherches les plus minutieuses.

La répartition de la mortalité de la population des villes et de celle des campagnes en Russie a également ses particularités [1]). En général dans la Russie d'Europe la mortalité est tantôt un peu plus grande dans les villes, tantôt, au contraire, dans les villages; mais sous le rapport pratique et sanitaire il y a un point excessivement important, c'est qu'en particulier il y a beaucoup de gouvernements où la mortalité dans les villages est constamment

---

[1]) *F. F. Erismann*: Statistique Sanitaire. Supplément au Cours d'Hygiène de l'Université de Moscou.

plus élevée que dans les grandes villes, et au nombre de ces gouvernements sont ceux de Pétersbourg et de Moscou. Et l'on sait que dans nos capitales la mortalité est très grande. Il faut encore remarquer que la mauvaise économie domestique et le peu de civilisation, qui sont regardées par un grand nombre de personnes comme la cause principale de la grande mortalité et du mauvais état sanitaire de la population des campagnes en Russie, a une importance trop générale et trop conditionnelle, car il arrive souvent que dans les villages où les habitants vivent dans une grande aisance, la mortalité est plus grande que dans d'autres endroits, où la population est pauvre et ignorante.

Prenons, par exemple, le bailliage (woloste) de Nagatine, près de Moscou, où les habitants s'occupent de la culture des légumes et des jardins fruitiers; grâce au voisinage de la capitale ils peuvent facilement vendre leurs produits et s'occuper de différentes autres industries, ce qui, sans doute, leur permet de vivre dans une plus grande aisance et de se civiliser plus que les habitants d'autres villages. Cependant la mortalité générale y est toujours très grande, d'environ 53°/₀₀, et atteint quelquefois 75°/₀₀ et davantage; la mortalité des enfants est de 430°/₀₀ d'enfants morts avant l'âge d'un an relativement aux naissances, et les enfants morts avant l'âge de 5 ans donnent 645°/₀₀; très souvent il y a des années où la diminution de la population est plus ou moins considérable. De plus les recherches ont fait voir que des maladies contagieuses règnent presque sans interruption et avec intensité dans le bailliage de Nagatine, et que ce sont ces maladies qui sont la cause de cette grande mortalité non—seulement parmi les enfants, mais encore parmi les grandes personnes. Cela s'explique par la situation du bailliage de Nagatine: il est situé sur le bord de la Moscova, au—dessous de la capitale, d'où l'eau apporte une quantité d'immondices qui se dispersent au printemps sur toute la vallée de la Moscova, en outre très marécageuse. Non loin de ce bailliage se trouvent les abattoirs, les voiries, les endroits où l'eau vient jeter les immondices et des établissements d'industrie; quant aux habitants—mêmes ils vont chercher dans la ville le fumier dont ils ont besoin pour fumer leurs jardins et leurs potagers. Il est très possible que l'accumulement excessif dans cet endroit de produits organiques en décomposition est la source où se développent les maladies infectueuses; donc, ces conditions qui contribuent à l'aisance des habitants, sont celles-là mêmes qui lui nuisent sous le rapport sanitaire. D'où il s'ensuit que malgré l'importance de l'aisance économique, sous le rapport sanitaire, elle est loin, par elle même, d'assurer, malgré l'opinion assez répandue, un état sanitaire satisfaisant [1]).

Enfin indiquons ici quelques données démographiques sur la moyenne de la durée de la vie dans la Russie d'Europe et dans quelques—unes de ses parties, sur lesquelles nous avons des renseignements, et comparons les à cel-

---

[1]) *P. A. Peskow.* Principaux résultats des recherches sur l'état sanitaire du bailliage de Nagatine.

N. D. Socolow. Aperçus sur l'état sanitaire du district de Moscou, de 8181 à 1882.

les des pays occidentaux. D'après le tableau de la mortalité fait par Bortkewitch, la moyenne de la vie de la population orthodoxe de la Russie d'Europe est de $27^1/_2$ ans, tandis que la moyenne de la vie en Allemagne est de 37 ans, en France et en Suisse de 42 ans, en Angleterre—de 46 ans et en Suède—de 47 ans. Mais si la moyenne de la vie de la population orthodoxe de la Russie d'Europe est très basse comparativement aux pays occidentaux, elle l'est encore plus dans quelques unes de ses parties. Ainsi, dans les districts du gouvr. de Moscou, parallèlement aux coefficients de la mortalité, elle est bien moindre que dans Moscou même, où elle est de 27 ans, savoir: dans le district de Moscou la moyenne de la vie est de 17,3 ans, dans celui de Rouzsa—de 15,7, de Mojaïsk—de 15,5, de Tambow—18,1, dans le district de Tchérépowetsk du gouvr. de Nowgorod—26,9 etc. [1]).

La trop grande mortalité de la population russe, surtout parmi les enfants, et la durée très limitée de la moyenne de la vie, ont depuis longtemps déjà attiré l'attention de notre littérature, de notre société et de notre gouvernement. Après la conférence sanitaire internationale de Rome, en 1885, on a formé chez nous, d'après les ordres du Ministre des Affaires Intérieures, une commission particulière du Conseil Médical, sous la présidence de feu le professeur S. P. Botkine, dans le but d'améliorer les conditions sanitaires et de réduire la mortalité en Russie. Cette commission est entrée en activité à la fin de l'année 1886 et elle a eu à de petits intervalles trois séances (22 et 30 octobre et 5 novembre), où elle a pris toute une série de décisions préalables, entre autres celle de s'adresser à beaucoup de personnes compétentes et de leur poser des questions sur différents sujets en les priant de donner sincèrement leur avis, sans s'occuper de la forme ni de l'ampleur de leur exposé. Le monde littéraire russe et la Société ont accueilli par acclamation l'institution de cette commission, nommée commission Botkine, qui a donné beaucoup d'espérance; toutes les personnes auxquelles on s'est adressé, se sont empressées d'accorder leurs bons offices, d'après leurs moyens, leur savoir et leur expérience, en envoyant le plus tôt possible les renseignements qui leur étaient demandés et qui ont été publiés à mesure qu'on les recevait [2]). Mais, malheureusement, depuis la mort de S. P. Botkine l'activité de cette commission a été interrompue, ou, du moins, depuis bien des années, elle n'a pas révélé son existence. Dans le présent aperçu nous ne pouvons pas, naturellement, examiner les décisions prises par la commission, ni les avis qui lui ont été donnés par différentes personnes, nous dirons seulement qu'elle a constaté en Russie une excessive mortalité qui porte un grand préjudice à l'économie rurale, qu'elle a déclaré qu'il fallait sans plus tarder prendre des mesures sérieuses

---

[1]) *V. I. Nikolsky.* District de Tambow. Statistique de la population et de son état valétudinaire.

D. Griaznow. Essai sur l'étude comparée des conditions hygiéniques de la vie des paysans.

[2]) Ces exposés, ainsi que les comptes-rendus des trois séances de la commission ont été imprimés dant le supplément du journal: «Clinique internationale». 1886—87.

afin de diminuer la mortalité et d'améliorer la position sanitaire de différents endroits, sans quoi, d'après les convictions de la commission, il est impossible de relever l'aptitude au travail, le bien—être et la civilisation du pays; voilà pourquoi les mesures sanitaires rationnelles forment maintenant en Russie le besoin le plus important du gouvernement. La commission a encore trouvé indispensable de fonder une administration principale indépendante, qui eût à s'occuper des affaires concernant la santé publique de l'Empire, en déterminant d'une manière précise les rapports de cette administration avec toutes les organisations médico-sanitaires gouvernementales et publiques. Quant à la question de la qualité de nos matériaux médico-statistiques qui doivent servir de base à l'activité statistique, la commission y a trouvé beaucoup de défauts, qu'il est indispensable d'écarter à l'avenir, mais malgré cela elle les a trouvés assez satisfaisants pour s'en servir dans des buts pratiques, non-seulement pour faire des calculs généraux, mais pour déterminer l'état sanitaire de différents endroits. En comparant les renseignements que l'on a conservés sur la mortalité d'autrefois en Russie à celle des dernières années, quelques personnes arrivent à la conclusion que, non-seulement l'état sanitaire de la population russe ne s'améliore pas, mais qu'il empire, au contraire. Ainsi, d'après les données de Schnitzler dans son livre „L'empire des Tzars“ en prenant les périodes des révisions de la fin du siècle dernier et de la première moitié du siècle actuel, la mortalité de la population orthodoxe de la Russie est déterminée par les coefficient suivants pro mille: de 1796 à 1799 de 20,0‰, 1810 à 1814—29,0‰, 1816 à 1820—23,6‰, 1826 à 1845—32,5‰ et de 1846 à 1858—35,7‰. L'académicien Hermann déterminait le coefficient de la mortalité de la population russe en 1813 à 25‰; Francis d'Ivernoy et Bulgakow donnaient le coefficient de la mortalité en 1832 d'une manière toute différente, le premier—38,7‰, le second—26,3‰; d'après Schubert le coefficient de la mortalité en 1835 était de 26,3‰, d'après Zablotsky de 1838 à 1847 de 36,6‰, d'après Bouchen en 1862—34,3‰, d'après le Recueil Statistique militaire de 1859 à 1863—36,0‰, d'après les données du Comité Statistique Central en 1863—38,3‰ etc. Mais les renseignements sur les coefficients de la mortalité en Russie autrefois sont si différents, si superficiels et si douteux qu'ils ne peuvent pas avoir d'importance scientifique et qu'on ne peut en tirer aucune conclusion. Il est possible que Hermann et Schnitzler aient obtenu des coefficients de la mortalité si peu élevés parce que le nombre de la population ne correspondait pas à celui des morts; par exemple: ils ont peut être rapporté les cas de morts au nombre général de la population russe qui comprend les orthodoxes et les „Raskolniki“ (schismatiques), tandis que les morts de ces derniers n'étaient pas inscrits dans les régistres des paroisses, c'est pourquoi le coefficient de la mortalité devait être moindre qu'il ne l'était en réalité. En examinant les coefficients de la mortalité dans la Russie d'Europe pendant les derniers 52 ans de 1867 à 1891 que nous avons indiqués plus haut, d'après les données du Comité Statistique Central, nous pouvons nous convaincre que la mortalité pendant les années prises isolément variait beaucoup du maximum au minimum,

mais pendant les années prises par périodes de 5 ans elle diminuait graduellement très peu à la fois, il est vrai, et pas autant qu'il serait à désirer. Ainsi, pendant la période de 5 ans de 1867 à 1871 le coefficient de la mortalité dans la Russie d'Europe a été de 37,2‰; de 1872 à 1876—36,2‰, de 1877 à 1881—35‰, de 1882 à 1886—35‰ et enfin de 1887 à 1891—33,9‰. Nous ne savons pas comment sera déterminée par le Comité Statistique Central la mortalité de la période suivante, qui commence en 1892, année très peu favorable, mais d'après les données du départ. Méd. la moyenne pour 4 ans est de 33,6‰, un peu moins que pendant la période précédente.

D'un autre côté nous avons eu des investigateurs qui ont tâché de prouver qu'en Russie la mortalité n'est pas du tout aussi grande qu'on le pense ordinairement. Ainsi, l'académicien Bouniakowsky dans son petit livre „Essai sur les causes de la mortalité en Russie etc." dit: „il n'y a pas de raison bien fondée pour supposer que des différences dans l'ordre civil et dans la vie publique entre nos peuples et les peuples voisins, puissent avoir une influence si funeste sur la vitalité en Russie. Mais l'expérience de chaque jour sur la mortalité en Russie ne nous montre-t-elle pas que cette mortalité ne s'écarte en rien de la mortalité ordinaire, naturelle aux autres pays de l'Europe? Dans le cas contraire elle ne tarderait pas à se manifester par des faits anormaux, visibles pour chacun" (!). Plus loin il dit que „le but du travail proposé est de faire des tableaux de la mortalité et de la population orthodoxe du sexe masculin en Russie et de se servir des chiffres obtenus pour en tirer des déductions qui puissent réfuter les idées généralement adoptées sur l'excessive mortalité dans l'Empire. M-r Bouniakowsky dans son ouvrage manifeste trop clairement son idée préconçue et son subjectivisme qui conviennent si peu aux vraies recherches scientifiques, de plus basées sur des calculs mathématiques. Bientôt après un autre mathématicien M-r Andréew entreprit et fit paraître un ouvrage semblable, intitulé „Tableaux de la mortalité", où l'auteur dit que son unique but est de contrôler les rédacteurs de tableaux de la mortalité, qu'il tâche d'affranchir ses calculs de toute éventualité qui pourrait donner une fausse idée sur les lois générales de la mortalité, et il fait remarquer que „le tableau de Bouniakowsky a en partie une particularité de ce genre. Dans le tableau d'Andréew le nombre des morts est au—dessus et celui des vivants au—dessous des nombres correspondants de Bouniakowsky, et à ce sujet il dit que son tableau ne peut pas réfuter les convictions arrêtées de la société sur les conditions moins favorables de la vie en Russie comparativement à celles de la vie dans les pays de l'ouest.

M-r Bortkewitch a aussi dressé une liste de la mortalité assez analogue à celle d'Andréew; suivant l'une et l'autre le nombre des morts est beaucoup plus grand, et la moyenne de la durée de la vie plus courte que d'après la liste de Bouniakowsky. Mais pendant l'activité de la commission Botkine les

enfants nés ou à la rubrique de la population d'après les tableaux des différents âges faits d'après des calculs scientifiques.

Quoi qu'il en soit répétons pour conclure que l'étude spéciale des données du dernier recensement fera mieux apprécier l'état sanitaire de la Russie. Cette étude, sans aucun doute, fournira des bases plus solides qui permettront de continuer les recherches et de développer conformément au but les organisations administratives, ainsi que les organisations médicales et sanitaires et alors ces institutions pourront travailler avec plus d'aptitude et d'activité au grand oeuvre de l'amélioration de l'état sanitaire dans les différentes parties de la Russie.

II.

LA MÉDECINE DU ZEMSTWO

EN

RUSSIE.

II.

LA MÉDECINE DU ZEMSTWO

EN

RUSSIE.

lui -même, formé principalement de la répartition spécifiqne de tous les impôts et des contributions territoriales; ce sentiment d'égalité dans l'administration du zemstvo correspond en Russie à celui de l'égalité des hommes"... [1]).

A l'époque des grandes réformes faites en Russie par Alexandre II, le Tsar-Libérateur, a paru, en 1864, le Réglement des institutions du zemstwo, bientôt après l'abolition de l'esclavage, 19 février (vieux style) 1861, et comme résultat naturel de cet acte. Ce réglement, conformément à la volonté du Souverain „Donnait à l'administration économique plus d'unité, plus de liberté d'action et lui accordait plus de confiance" (25 mars 1859), le peuple russe, représenté par ses délégués, sans distinction de classes, obtint des droits et des charges dans l'administration de la sphère économique des affaires publiques locales. C'est ainsi que l'ordre bureaucratique et la tutelle administrative, qui avaient régné jusqu'alors dans toute la Russie, furent remplacés par cette institution territoriale qui a le pouvoir de se gouverner elle—même, et qui changea l'état stagnant de la vie publique en une faculté active, laissant entrevoir l'avenir lumineux du progrès. Il est donc facile de comprendre que cette réforme si importante fut accueillie avec enthousiasme par tous les russes éclairés, d'autant plus qu'elle était exigée par toutes les conditions de ce grand empire, et qu'elle avait un sol tout préparé, car la commune et la terre servent de base à la vie du peuple russe. Depuis, l'expérience a montré clairement que le peuple russe était bien préparé pour recevoir cette réforme, et qu'il n'a pas manqué, pour la mettre en pratique, d'hommes actifs, énergiques, tout dévoués aux intérêts publics; de sorte qu'à présent toutes les branches de l'économie du zemstwo agissent réellement proportionnellement aux moyens de la localité et conformément aux conditions et aux besoins du lieu. Le zemstwo s'est principalement occupé de l'instruction et de l'état sanitaire du peuple, pour lesquels il a fait de très-grandes dépenses, et il a atteint de très-bons résultats, malgré les obstacles qu'il rencontre sur son chemin.

Le Règlement des Institutions Territoriales de 1864 a été appliqué en Russie pendant 25 ans; en 1890 a paru un nouveau Règlement avec des changements assez substantiels. D'abord les droits et les devoirs du zemstwo y sont mieux déterminés, surtout en ce qui concerne les soins à donner à la santé du peuple, et dans quelques endroits le cens des électeurs a été diminué; puis le nombre des membres du zemstwo a été considérablement réduit, et principalement celui de la classe des paysans au profit de la noblesse. Mais voici en quoi le pouvoir du zemstwo a surtout été limité: c'est qu'auparavant il jouissait d'une certaine indépendance dans la sphère des affaires locales, et que l'administration était chargée de contrôler ses actes seulement en ce qui concerne leur légalité; à présent ce sont les Gouverneurs (Les Prefects) qui doivent juger si les ordonnances du zemstwo sont en rapport avec les intérêts publics de l'Etat, ainsi qu'avec les besoins du lieu.

---

[1]) Prince Wassiltckikow: De l'Autonomie. Aperçu comparatif des institutions territoriales et publiques en Russie et à l'étranger.

Comme toutes les institutions de l'Etat, le zemstwo a le droit d'acquérir ou d'exproprier des biens, en se basant sur les lois générales; de conclure des traités, de prendre des engagements, d'intenter des procès civils, en un mot de diriger les affaires des biens communaux d'après l'ordre établi. Les unités territoriales de cette administration russe, qui a le pouvoir de se gouverner elle-même, sont *les Districts*, qui ne communiquent entre eux dans les affaires de l'administration économique que dans les limites de leur *Gouvernement*; l'administration détermine très—rigoureusement le rayon d'activité de chaque zemstwo, en dehors duquel paraît déjà le régime général de l'Etat. Les organes administratifs du zemstwo sont les *Assemblées Territoriales des Gouvernements et des Districts*; et les organes exécutifs—les *Administrations des Gouvernements et des Districts*. Les assemblées territoriales sont ordinairement présidées par *le Maréchal de la Noblesse du District ou du Gouvernement* où elles siègent, excepté dans le cas où l'Empereur nomme un mandataire pour présider ces assemblées, ce qui a eu lieu très — rarement. Les assemblées territoriales alternatives sont convoquées une fois par an: celles des districts, en automne, au plus tard au mois d'octobre; ensuite, celles des gouvernements, en hiver au plus tard au mois de décembre. La loi fixe la durée des sessions alternatives à dix jours pour les assemblées territoriales des districts et à vingt, pour celles des gouvernements. Les administrations territoriales des gouvernements et des districts sont en permanence; elles sont composées d'un président et de deux membres élus par les assemblées territoriales pour trois ans; mais le nombre de ces membres peut être de quatre et même de six dans les administrations des gouvernements (avec l'autorisation du Ministre).

Tout sujet russe âgé de plus de 25 ans, a le droit de participer aux élections des représentants fonciers, s'il est possesseur depuis un an au moins d'une quantité de terre déterminée par une loi particulière à chaque district; ou bien d'un immeuble d'une valeur déterminée; le *Cens Territorial* des différents districts varie de 125 à 800 *dessiatines* (137 à 874 hectares), et celui des immeubles, d'après l'estimation du cadastre, ne doit pas être au-dessous de 15.000 roubles. Le droit de participer aux élections des „*Glasny*", par l'intermédiaire de représentants, appartient aussi aux institutions de bienfaisance, aux institutions scientifiques, aux établissements d'éducation, aux sociétés commerciales et industrielles, aux sociétés et compagnies, à condition qu'ils soient possesseurs de biens fonciers ou d'immeubles ayant au moins la valeur ci-dessus déterminée par le cens. De plus, le droit d'électeur appartient encore aux petits propriétaires fonciers possédant au moins la dixième partie de tout le cens déterminé par chaque district et aux propriétaires d'immeubles ayant au moins la valeur de 1500 roubles [1]). Les paysans, étant propriétaires de la commune, choisissent leurs députés aux assemblées des bailliages (*Wolostes*) au nombre de 1 ou 2 pour chaque woloste.

---

1) Pour participer aux assemblées électives les petits propriétaires convoquent des assemblées particulières, où ils nomment des mandataires auxquels ils donnent plein pouvoir.

Les élections des „Glasny" du zemstwo ont lieu tous les trois ans à des réunions ou *Assemblées Electives*, auxquelles le nouveau Règlement de 1890 a donné la particularité suivante: c'est que l'une de ces assemblées est convoquée exclusivement pour les électeurs de la noblesse héréditaire et personnelle; tandis que le Règlement de 1864 ne faisait aucune différence entre les classes, et n'était basé que sur le cens.

Conformément au nouveau Règlement le nombre des délégués des districts varie de 15 à 40, et celui des délégués des gouverments, élus par chaque assemblée territoriale des districts, varie de 2 à 7; le nombre des délégués des assemblées des gouvernements est de 15 à 62. Toutes les villes jouissant d'une administration indépendante [1]) envoient leurs représentants aux assemblées territoriales de leurs districts, excepté St.-Pétersbourg, Moscou et Odessa qui forment, pour ainsi dire, des districts à part, et qui choisissent pour les assemblées territoriales des gouvernements des représentants parmi les membres de leur municipalité; St.-Pétersbourg fournit 18 électeurs, Moscou—14, et Odessa—8. Outre le nombre déterminé des électeurs, les personnes suivantes participent encore aux assemblées territoriales: à celles des districts — un représentant du *Département des Domaines de l'Etat* et un représentant *des Apanages*; *un Député du Clergé et* le *Maire de l'endroit*; aux assemblées des gouvernements—tous les maréchaux de la noblesse des districts, un représentant du département des domaines de l'etat et un député du clergé [2]).

D'après le Règlement de 1890 et conformément à la rédaction et au système qu'il a adopté, les institutions du zemstwo doivent s'occuper: 1) du prélèvement des contributions locales (en argent et en nature) des gouvernements et des districts; 2) de la gestion des capitaux et autres biens du zemstwo; 3) de la subsistance du peuple; 4) de l'entretien de la vicinalité et des constructions qu'elle nécessite, des débarcadères (en dehors des villes) et, en général, de l'amélioration des voies de communication; 5) de l'organisation et de l'entretien des postes du zemstwo, 6) de l'assurance mutuelle des propriétés du zemstwo; 7) de la direction des établissements médicaux, des bureaux de bienfaisance et d'assistance pour les pauvres, les incurables, les aliénés, pour les orphelins et les infirmes; 8) des mesures hygiéniques à prendre pour la salubrité publique, pour prévenir ou arrêter les épidémies sur le bétail; des soins médicaux à donner à la population; 9) des mesures à prendre contre l'incendie, des améliorations dans la construction des villages; 10) du développement de l'instruction publique, de la direction, établie par la loi, des écoles et autres établissements d'instruction défrayés par le zemstwo; 11) des secours à porter

---

[1]) Les villes russes jouissent déjà depuis longtemps d'une certaine indépendance dans la direction de leurs affaires; le dernier Règlement des Villes, rédigé d'après les nouveaux Règlements du zemstwo de 1890, a été confirmé par l'Empereur le 11 juin 1892.

[2]) Toutes ces administrations participent aux assemblées du zemstwo par cette raison que leurs représentants possèdent des propriétés foncières ou immobilières. Les députés ecclésiastiques, soit pour les assemblées des gouvernements, soit pour celles des districts, sont nommés par les autorités diocésaines.

à l'agriculture locale, au commerce et à l'industrie; des mesures à prendre contre la détérioration et la destruction des champs et des prairies produites par les insectes et les animaux; 12) de certains besoins des administrations civiles et militaires; 13) des affaires concernant l'administration des institutions du zemstwo, d'après des lois et des statuts spéciaux.

En général, la loi a fixé les objets du ressort du zemstwo qui doivent occuper les organes de celui des gouvernements proprement dits, comme réunissant l'activité des districts, et les objets dont doit s'occuper le zemstwo des districts; mais en particulier, la loi a laissé aux assemblées du zemstwo la liberté de résoudre les questions qui s'y rapportent, car le réglement législatif général ne peut absolument pas prévoir toutes les différentes circonstances des diverses parties de ce vaste pays. Ainsi toutes les affaires qui concernent tout un gouvernement ou quelques—uns de ses districts sont du ressort du zemstwo du gouvernement, et celles qui concernent chaque district isolément sont du ressort du zemstwo de ce district (Règlement de 1890, art. 3). Le zemstwo du gouvernement doit entre autres: partager entre les gouvernements et les districts les édifices, les constructions, les voies de communication, les impôts et les établissements d'assistance publique (clause 63, art. 1); s'occuper de la publication des ordonnances obligatoires pour la population, entre autres celles qui concernent la salubrité, comme par exemple: la propreté des places, des rues, des routes, des égouts, des puits etc., le nettoyage des cours; l'ordre sous le rapport de la salubrité dans les fabriques, les usines et dans les autres établissements ndustriels; la propreté des marchés où l'on vend les provisions de bouche, ainsi que la bonne qualité de ces provisions; il doit veiller à ce que l'eau soit saine et prendre des mesures pour prévenir ou arrêter les maladies contagieuses, épidémiques ou locales etc. (statut 63, par. 13 et st. 108); c'est encore à lui de s'adresser à l'Etat (par l'intermédiare des Gouverneurs) pour obtenir ce qui est nécessaire aux besoins de l'endroit, et c'est le zemstwo du gouvernement qui transmet les demandes du zemstwo des districts (st. 63, p. 14 et st. 64, p. 3).

Les ordonnances des assemblées du zemstwo doivent être confirmées suivant les articles qu' elles contiennent les-unes par le Ministre des Affaire Intérieures, les autres par le Gouverneurs; quant aux autres elles entrent en vigueur, si au bout de quinze jours, le Gouverneur, ayant trouvé soit une chose, soit une autre ne s'accordant pas avec la loi, ou n'étant pas conforme aux intérêts commun de l'Etat ou du lieu, n'en a point arrêté l'exécution. Les ordonnances des Assemblées du Zemstwo qui soulèvent quelques questions ou quelques doutes, sont présentées par le Gouverneur pour être discutées à une Commission particulière, formée en vertu du nouveau Règlement de 1890. C'est **le Conseil du Gouvernement des Affaires du Zemstwo**. Il est présidé par le Gouverneur et est composé du Maréchal de la Noblesse du Gouvernement, du Vice-Gouverneur, d'un Intendant du Ministère des Finances, du Procureur du Tribunal, du Président de l'Administration du Zemstwo du Gouvernement et d'un autre membre de l'assemblée territoriale du gouvernement; le gouverneur nomme un Secrétaire pour l'expédition de ces affaires. Au besoin les conférences peuvent

mais pendant les années prises par périodes de 5 ans elle diminuait graduellement très peu à la fois, il est vrai, et pas autant qu'il serait à désirer. Ainsi, pendant la période de 5 ans de 1867 à 1871 le coefficient de la mortalité dans la Russie d'Europe a été de 37,2‰; de 1872 à 1876—36,2‰, de 1877 à 1881—35‰, de 1882 à 1886—35‰ et enfin de 1887 à 1891—33,9‰. Nous ne savons pas comment sera déterminée par le Comité Statistique Central la mortalité de la période suivante, qui commence en 1892, année très peu favorable, mais d'après les données du départ. Méd. la moyenne pour 4 ans est de 33,6‰, un peu moins que pendant la période précédente.

D'un autre côté nous avons eu des investigateurs qui ont tâché de prouver qu'en Russie la mortalité n'est pas du tout aussi grande qu'on le pense ordinairement. Ainsi, l'académicien Bouniakowsky dans son petit livre „Essai sur les causes de la mortalité en Russie etc.“ dit: „il n'y a pas de raison bien fondée pour supposer que des différences dans l'ordre civil et dans la vie publique entre nos peuples et les peuples voisins, puissent avoir une influence si funeste sur la vitalité en Russie. Mais l'expérience de chaque jour sur la mortalité en Russie ne nous montre-t-elle pas que cette mortalité ne s'écarte en rien de la mortalité ordinaire, naturelle aux autres pays de l'Europe? Dans le cas contraire elle ne tarderait pas à se manifester par des faits anormaux, visibles pour chacun“ (!). Plus loin il dit que „le but du travail proposé est de faire des tableaux de la mortalité et de la population orthodoxe du sexe masculin en Russie et de se servir des chiffres obtenus pour en tirer des déductions qui puissent réfuter les idées généralement adoptées sur l'excessive mortalité dans l'Empire. M-r Bouniakowsky dans son ouvrage manifeste trop clairement son idée préconçue et son subjectivisme qui conviennent si peu aux vraies recherches scientifiques, de plus basées sur des calculs mathématiques. Bientôt après un autre mathématicien M-r Andréew entreprit et fit paraître un ouvrage semblable, intitulé „Tableaux de la mortalité“, où l'auteur dit que son unique but est de contrôler les rédacteurs de tableaux de la mortalité, qu'il tâche d'affranchir ses calculs de toute éventualité qui pourrait donner une fausse idée sur les lois générales de la mortalité, et il fait remarquer que „le tableau de Bouniakowsky a en partie une particularité de ce genre. Dans le tableau d'Andréew le nombre des morts est au—dessus et celui des vivants au—dessous des nombres correspondants de Bouniakowsky, et à ce sujet il dit que son tableau ne peut pas réfuter les convictions arrêtées de la société sur les conditions moins favorables de la vie en Russie comparativement à celles de la vie dans les pays de l'ouest.

M-r Bortkewitch a aussi dressé une liste de la mortalité assez analogue à celle d'Andréew; suivant l'une et l'autre le nombre des morts est beaucoup plus grand, et la moyenne de la durée de la vie plus courte que d'après la liste de Bouniakowsky. Mais pendant l'activité de la commission Botkine les

idées de Bouniakowsky ont été soutenues par le professeur Eichwald, [1]) mort actuellement, dont l'article touchant ce sujet n'a pas été achevé.

Les principales objections contre l'importance de la grande mortalité en Russie se résument à ceci, 1°, nous n'avons pas de données exactes sur le nombre et l'âge de notre population, ce qui nous empêche de trouver le vrai coefficient de la mortalité; 2°, comme notre nation est encore très jeune et se forme, la fécondité y est très grande et, par conséquent il y a beaucoup d'enfants, dont la mortalité est très grande partout, ce qui fait que le coefficient de la mortalité générale est on ne peut plus naturelle.

Sans réfuter cette objection, que les renseignements statistiques que nous avons eus jusqu'à présent sur le nombre et l'âge de la population n'étaient pas basés sur des faits précis, détaillés, il faut pourtant convenir qu'ils ont été recueillis par la police, puis complétés de données sur l'accroissement naturel de la population et enfin vérifiés, et qu'ils étaient justement regardés comme se rapprochant beaucoup de la vérité, ce qui est aujourd' hui confirmé par le recensement de cette année. [2])

L'exactitude des principales déductions concernant la grande mortalité et en général la dynamique de la population a été confirmée par des recherches locales, où le nombre et même l'âge de la population ont été authentiquement reconnus. Tout le monde sait que le pour—cent des enfants en Russie est énorme, que la population est très féconde, et que dans ces conditions le coefficient de la mortalité doit être plus élevé comparativement à ceux des pays où il y a moins d'enfants, mais, au contraire, plus de grandes personnes. Mais le point capital de cette question qui donne lieu à tant de malentendus et de discussions, c'est que les partisans du parfait état sanitaire de la Russie 1° prennent la cause pour l'effet et 2° attribuent peu d'importance à l'appréciation comparée des faits d'après lesquels la statistique se guide. En effet, prenant pour base ce fait physiologique si connu que, comme la mortalité des enfants est très grande, c'est précisément lorsque les femmes sèvrent leurs enfants, que la concepti on est le plus fréquente, il est logique de conclure que les naissances eccessivement nombreuses sont le résultats direct d'une grande mortalité et ces partisans supposent le contraire. Il est aussi très étrange qu'ils ne fassent aucune attention à ce fait, c'est que lorqu'on constate la trop grande mortalité des enfants en Russie, on ne se base pas sur des absolus, mais sur le nombre des enfants morts relativement au nombre des

---

1) „Médecine pratique“ 1887. № 11.

2) D'après le recensement de cette année le nombre des habitants des deux sexes dans la Russie d'Europe se monte à 94.188.750 et dans l'Empire de Russie en général—à 129.211.113 habitants; d'après les renseignements approximatifs sur le nombre des habitants en 1894 la partie statistique du calendrier de Souvorine donne le nombre 94.650.000 correspondant au premier chiffre et 126.347.000 correspondant au second. Il est évident que lorsque ces calculs ont été faits, l'accroissement de la population a été pris en considération et c'est probablement le nombre de la population en 1885, publié par le comité statistique central, qui a servi de point de départ. Pour les gouvernement pris à part le recensement a donné des nombres très différents des précédents.

enfants nés ou à la rubrique de la population d'après les tableaux des différents âges faits d'après des calculs scientifiques.

Quoi qu'il en soit répétons pour conclure que l'étude spéciale des données du dernier recensement fera mieux apprécier l'état sanitaire de la Russie. Cette étude, sans aucun doute, fournira des bases plus solides qui permettront de continuer les recherches et de développer conformément au but les organisations administratives, ainsi que les organisations médicales et sanitaires et alors ces institutions pourront travailler avec plus d'aptitude et d'activité au grand oeuvre de l'amélioration de l'état sanitaire dans les différentes parties de la Russie.

II.

LA MÉDECINE DU ZEMSTWO

EN

RUSSIE.

Cependant à la suite des importantes réformes générales entreprises par Pierre le Grand on avait de plus en plus besoin de personnel médical, surtout en vue de l'armée et de la flotte qui se développaient; voilà pourquoi on continuait de faire venir des médecins de l'étranger. Ainsi, en 1697 on fit venir d'Amsterdam 50 médecins de diverses nationalités à la fois (14 Allemands, 14 Français, 12 Hollandais, 4 Danois, 2 Suédois, 1 Italien, 1 Belge et 1 Polonais), en tout sous Pierre I plus de 100 médecins et pharmaciens étrangers entrèrent au service de l'Etat.

Pendant ses voyages dans les pays de l'ouest, Pierre le Grand étudia aussi la médecine avec beaucoup d'intérêt et il acquit non—seulement des connaissances théoriques, mais encore une certaine pratique, de sorte qu'il faisait quelquefois lui—même des opérations chirurgiques; il aimait à être constamment muni d'une trousse. Il est très—naturel que les idées du Monarque sur la médecine devaient contribuer à la développer dans le pays. En effet, sur son initiative et grâce à sa grande force de caractère on vit paraître en Russie des institutions médicales. Il fonda un hôpital militaire à Moscou, un hôpital maritime et un hôpital militaire à Pétersbourg (du côté de Wiborg), des asiles pour les invalides et les vieux militaires et des hospices dans différentes villes: à Moscou, à Pétersbourg, à Kiew, à Ekatérinbourg, à Rével et à Riga; il fonda à Moscou et dans quelques autres villes des établissements annexés aux églises où l'on recevait les enfants naturels; il ordonna d'ouvrir des pharmacies de l'Etat dans différentes villes pour suppléer à celles qui existaient déjà. Dans les capitales les hôpitaux eurent des écoles de chirurgie avec cabinets d'anatomie, de zoologie et de minéralogie, pour lesquels on fit l'acquisition, à un prix très—élevé, du musée anatomique de Ruiche, fameux dans son temps, de la collection de minéralogie du docteur Gotwald et de la collection de zoologie du pharmacien Albert; dans l'une et l'autre capitale il fonda aussi des jardins botaniques. Pierre le Grand connaissait les productions médicales que l'on pouvait tirer de la Sibérie (la Rhubarbe, le Musc, etc); les sources minérales de la Russie attirèrent aussi son attention, il visita lui—même les plus intéressantes qu'il fit analyser par des spécialistes en cette matière. Ainsi, sous Pierre le Grand on connaissait déjà les eaux minérales de Lipetsk dans le gouvernement de Tambow, celles de Pétrowsk au Caucase, celles de Martial dans le gouvernement d'Olonetzr et d'autres encore.

Pierre I attachait beaucoup d'importance aux mesures sanitaires, soit en temps de guerre, soit en temps de paix: dans l'oukaze qu'il fit paraître en 1718 à l'occasion de la peste à Kiew et en Petite Russie les règlements à suivre pour la quarantaine sont exposés très—minutieusement, et pendant la guerre de Prusse (1722) il écrivit lui-même les règles hygiéniques auxquelles l'armée devait se soumettre.

Soucieux de répandre les sciences en Russie, Pierre I faisait tout son possible pour faire traduire en langue russe toutes sortes d'ouvrages étrangers, entre autres des ouvrages sur la médecine. Etant membre honoraire de l'Académie des sciences de Paris, il assista une fois à l'une de ses séances géné-

rales (le 19 juin 1717) et conçut l'idée qu'il était absolument nécessaire que la Russie eût une institution semblable, ayant en vue de fonder en même temps des écoles de premier ordre dans quelques villes de la Russie, d'après le plan que lui avait offert le célèbre savant Leibnitz. Mais ces projets ne devaient se réaliser qu'après sa mort.

Durant la période assez longue (1682—1725) des actives réformes du Grand Monarque il y eut toute une série de médecins qui laissèrent un nom dans l'histoire de la Russie comme conseillers du Tzar ou comme exécuteurs de ses plans; quelques—uns d'entre eux étaient chefs de la Chancellerie de Médecine, c'est ainsi qu'on nommait alors l'institution pharmaceutique; mais c'étaient tous des étrangers, comme par exp.: Areskine, Paulsohn, Bidloo, Termont, Mathias Minéate, Antoine Sévasto, Sekendo-fon-der-Bech, Chober, Messerschmidt, Wilhelm Gorn etc. [1]). Ce n'est que sous le règne de Catherine la Grande, depuis 1764, après l'ouverture de la Faculté de Médecine à l'Université de Moscou, la première fondée en Russie, que le nombre de nos médecins nationaux ayant reçu l'instruction médicale de l'époque commença à augmenter [2]); quant aux écoles de chirurgie établies dans les hôpitaux, ainsi qu'aux écoles de médecine organisées dans les pharmacies dans le but d'enseigner la médecine aux jeunes gens russes, elles ne donnèrent pas de savants spécialistes, mais seulement de simples techniciens et en général un personnel médical inférieur. Mais il faut pourtant remarquer que les candidats en médecine, comme on les nommait autrefois, de nationalité russe étaient obligés de recevoir des brevets de docteurs en médecine d'une université étrangère et, naturellement, c'était une grande difficulté pour leur carrière.

Vers la fin du XVIII-e siècle, après l'avènement au trône de l'Impératrice Catherine II [3]), la Grande, une série de réformes eut lieu dans toutes

---

[1]) Nous ne nommons pas ici les médecins étrangers contemporains de Pierre I qui étaient entrés au service de la Russie sous les règnes précédents.

[2]) Le premier brevet de médecin de premier ordre fut livré en 1768 à Gustave Oréus, natif de la Finlande, et cet acte fut suivi d'une lutte si opiniâtre entre le Président du Collège (Département) Médical, le baron Tcherkassow et ses membres étrangers (Peken, Lindemann et le baron Achou) que l'Impératrice Catherine II elle-même dut se mêler de cette affaire. Evidemment les membres étrangers de la Chancellerie Médicale n'étaient pas très disposés à instituer dans les établissements spéciaux russes le droit de livrer des brevets de docteurs. Nous voulons parler des brevets de docteur accordés aux personnes ayant subi un examen dans un établissement spécial; mais l'histoire nous apprend que ces diplômes étaient souvent donnés par nos grands—ducs suivant leur fantaisie. Ainsi Boris Godounow daigna donner un diplôme de docteur au médecin Christoph Ritlenguer sur la demande de l'ambassadeur d'Angleterre Richard Lee (1602); plus tard le juif-polonais Gaden fut admis au service de la Russie en qualité de *barbier* (1659), mais bientôt après il fut promu par l'Institution Pharmaceutique au titre de *médecin*, puis au grade original de *vice-docteur* et enfin il reçut par un oukaze du tzar le titre de *docteur en médecine* (1672); le médecin Sigismund Sommer reçut aussi le titre de docteur en médecine (1684).

[3]) Catherine II est justement regardée comme le digne successeur de Pierre I, quoiqu'elle ne montât sur le trône qu'environ 40 ans après la mort de ce monarque et qu'ils fussent séparés par six autres règnes.

les branches de l'administration de l'Etat, entre autres dans la partie médicalel. Plus haut nous avons parlé de l'institution d'une Faculté de Médecine à l'Université de Moscou; plus tard, sous Catherine II, une quantité considérable d'hôpitaux furent ouverts dans différentes villes, et l'Impératrice s'occupait d'en répandre en province; des *Maisons* pour les *Enfants Trouvés* furent fondées à Moscou (1764) et à Pétersbourg (1770): [1]) on fit venir d'Angleterre le docteur Dimsdal, pour introduire la vaccine en Russie (1768); l'Impératrice et l'héritier, le Grand-duc Paul furent les premiers vaccinés; on ouvrit une maison pour les aliénés à St-Pétersbourg (1776); on fonda des bureaux d'assistance publique dans les gouvernements pour y organiser des hôpitaux (1775) et l'on nomma des médecins de districts. Plus tard, vers la fin du XVIII-e siècle, sous l'Empereur Paul, on institua des administrations médicales dans les gouvernements (1797).

Au commencement du XIX siècle une Académie Médico—Chirurgique fut fondée à Pétersbourg (1800); plus tard elle prit le nom d'Académie Militaire de Médecine, quelque temps après parut la loi de l'Université de Dorpat, actuellement Iouriew, [2]) qui venait d'être réformée (1802); on ouvrit les Universités de Kharkow et de Kazan, où il y eut aussi une Faculté de Médecine (1804), puis celle de Kiew, également avec un cours de médecine (1834). Lorsque les ministères furent organisés (1801) la Charcellerie de Médecine fut changé en Expédition de Département avec Conseil Médical (1803) et plus tard encore—en Département de Médecine (1810). Mais on continuait de nommer comme directeur du Département de Médecine et comme président du Conseil Médical des fonctionnaires n'ayant fait aucune étude médicale, et des médecins n'occupèrent la première de ces charges qu'à partir de 1836 et la seconde à partir de 1841. Pendant la période de temps qui s'est écoulée depuis la fin du siècle dernier jusqu'à 1850 les bureaux d'assistance publique fondèrent dans toutes les villes de gouvernements et dans presque toutes les villes de districts des hôpitaux de différentes dimensions dont la plupart, il est vrai, furent loin d'être satisfaisants sous le rapport de la salubrité; nous en reparlerons plus bas. Après 1850 on ajouta à l'Université de Varsovie qui venait d'être ouverte (1869) une septième Faculté de Médecine aux six autres qui existaient déjà, y compris l'Académie de Médecine Militaire. Dans le courant qui anima la société russe durant les grandes réformes du Tzar—Libérateur l'activité des Universités russes et particulièrement celle des Facultés de Médecine monta de beaucoup, de sorte que le nombre des médecins qu'elles fournirent augmenta considérablement. De nos jours les Facultés de Médecine russes ont donné un contingent si élevé de médecins-praticiens, d'administrateurs

---

[1]) Les petits asiles pour les enfants—trouvés que Pierre le Grand avait annexés aux églises ont été, on ne sait pour quelle cause abolis après sa mort.

[2]) L'Université de Dorpat est la plus ancienne de toute la Russie. Elle fut fondée en 1632 par le roi Gustave-Adolphe, lorsque la Livonie faisait encore partie de la Suède; elle subit beaucoup de changements historiques, pendant lesquels elle fut tour à tour fermée et ouverte.

et de savants que tous les postes médicaux de l'Etat, supérieurs et inférieurs, militaires et civils, sont occupés par des médecins nationaux, et que les Russes peuvent se passer de professeurs étrangers [1]. Parmi ces médecins et naturalistes il y en a beaucoup des savants qui ont acquis une place honorable à côté des piocheurs de la science médicale européenne (Pirogow, Sétchenow, Owsianikow, Botkine, Metchnikow etc.); pendant un laps de temps comparativement très court, ils ont su former plus de cent sociétés scientifiques médicales dans différentes parties du pays; et, comme nous allons le voir, ces sociétés ont fourni un groupe de médecins, assez nombreux actuellement, qui se sont empressés de secourir le peuple russe au moindre signe de nos administrations publiques: c'est la **Corporation des Médecins du Zemstwo.**

Mais nous devons dire que le nombre des médecins est loin de répondre aux besoins du pays, qu'il est insuffisant pour un si vaste Empire où le progrès de la civilisation est si rapide. D'après les données du Département de Médecine en 1892 l'Empire de Russie (excepté la Finlande) avait 12.435 médecins se répartissant de la manière suivante: 11.274 médecins et 486 femmes-médecins—pour la Russie d'Europe; 372 médecins et 19 femmes-médecins—pour le Caucase; 211 médecins et 9 femmes-médecins—pour la Sibérie et 64 médecins et 10 femmes-médecins—pour les possessions de l'Asie Centrale. De plus le personnel médical inférieur est de 24.545 personnes: 15.669 „Feldcher" (Aides-Chirurgiens), 908 infirmières, 7.675 sages-femmes et 293 élèves—infirmiers. De 1882 à 1892 les sept écoles de médecine (non compris l'Université de Helsingfors) de la Russie qui sont depuis longtemps déjà en pleine activité donnent ensemble une moyenne d'environ 875 médecins par an [2]) en 1888—975 médecins; en 1889—790, en 1890—774, en 1891—892 et en 1892—940. En outre, en 1888 une huitième Université, celle de Tomsk, a été ouverte en Sibérie, avec une Faculté de Médecine où il y a déjà eu quatre sorties de médecins.

L'histoire de la médecine en Russie peut, à notre avis, se diviser en quatre périodes principales:

1) La période ancienne, patriarcale et païenne qui se prolonge jusqu' à 988, c'est à dire jusqu' à la conversion de la Russie au christianisme.

2) La période des communautés religieuses, qui dure de 988 à 1620, époque où l'Institution Pharmaceutique fut créée.

3) La période de la centralisation du gouvernement, de 1620 à 1864, alors que les institutions du zemstwo furent établies.

4) La période actuelle, celle de décentralisation, qui commence en 1864 et qui dure jusqu' à présent.

Pendant la première période, la période patriarcale de la médecine russe, les secours de la médecine étaient portés par les plus anciens qui avaient le

---

[1]) Quoiqu'on rencontre encore des noms étrangers parmi les professeurs de médecine de la Russie, il est à remarquer qu'ils sont portés par des hommes tout à fait russifiés et ayant fait leurs études médicales dans des universités russes.

[2]) Voilà ces écoles: l'Académie Militaire de Médecine et les Facultés de Médecine des Universités de: Moscou, Kharkow, Kazan, Kiew, Varsovie et Dorpat.

plus d'expérience. Mais il y avait aussi dans l'antiquité une espèce de charlatanisme mystique et mercantile dans le traitement des maladies. Comme partout, ce charlatanisme a suivi tous les stades de la médecine, et, grâce à la crédulité de l'homme et à sa tendance à chercher la guérison de ses maux dans les forces occultes et mystérieuses de la nature, ce charlatanisme existe encore parmi le peuple et même parmi les autres classes de la société.

Pendant la deuxième période les secours étaient donnés par la communauté et la religion; ces secours étaient étroitement liés à ceux que l'on donnait aux pauvres, aux estropiés, aux infirmes, en un mot à tous les malheureux privés de forces physiques, ne pouvant gagner leur vie par le travail et connus parmi le peuple sous le nom de „*Ouboguiés*" (infirmes), ce qui signifie en russe „Ceux à qui il faut venir en aide pour l'amour de Dieu". De là vient l'expression „établissement de charité" (Hôtel-Dieu) employée dans nos lois, que portent en Russie non-seulement les établissements, où l'on donne des secours médicaux, mais toutes les maisons de bienfaisance (hôpitaux, hospices, maisons d'aliénés, asiles pour les enfants etc.). Ce terme a été employé jusqu' à nos jours et n'a commencé à changer de signification que depuis l'institution du Zemstwo. Ce sont les communautés des églises paroissiales qui s'occupaient autrefois des établissements de charité annexés aux églises et aux monastères, et qui les entretenaient selon leurs moyens. Mais vers la fin de cette période, la liberté d'agir des monastères et des communautés dans la direction des établissements de charité, fut enfreinte par des fonctionnaires chargés de surveiller leurs actions. Dans le livre des décrets du concile tenu à Moscou en 1551, il est dit que des personnes en bonne santé obtiennent au moyen d'argent le droit d'entrer dans les Hôtels-Dieu, et que des personnes vraiment malades, des mendiants et des infirmes restent sans secours. C'est aussi à cette epoque que la médecine cesse d'être pratiquée par piété; elle est exercée d'abord par des émigrés de diverses nationalités, ensuite par des médecins italiens et anglais que la cour faisait venir de l'étranger. Ces médecins n'exercaient leur profession qu'à la cour, ne traitant que les princes régnants et leur famille; et même les personnages qui y étaient attachés ne pouvaient profiter de leurs consultations, sans avoir adressé une requête (le plus souvent par écrit) et en avoir reçu l'autorisation.

La troisième période de l'histoire de la médecine en Russie, celle de la centralisation, pourrait être divisée en deux parties; l'une, celle où ce sont des médecins étrangers qui exercent la médecine; l'autre, celle où la Russie a déjà ses médecins nationaux; mais ces deux parties n'ont pas de limites déterminées et se confondent. Dans tous les cas la première partie est beaucoup plus prolongée que la deuxième, car elle dure plus de deux siècles, tandis que l'autre ne dure qu'un demi-siècle. Cette période commence par la création de l'Institution Pharmaceutique au centre de l'Etat, et continue jusqu'à l'organisation des Bureaux d'Assistance Publique dans les Gouvernements. Ce qui caractérise en général cette période c'est que tous les ordres concernant la médecine de l'Etat et des divers endroits partaient du centre et étaient exécutés

par des fonctionnaires inférieurs qui n'étaient pas initiés aux besoins du lieu où ils exerçaient leurs fonctions. Cet ordre que l'on nomme ordinairement „ordre de chancellerie“ contribuait beaucoup à développer le bureaucratisme et même à faire prévaloir la fiction dans toutes les affaires. Dès le commencement de cette troisième période il parut toute une série de décrets qui limitèrent le pouvoir des monastères et des communautés des églises paroissiales dans la direction des établissements de charité, ainsi que dans leurs ordres privés, qu'il n'était pas toujours possible de remplir à cause de certaines conditions locales. C'est alors qu'on nomma des fonctionnaires chargés d'une surveillance administrative, quelquefois très — rigoureuse et très — formaliste, quelquefois, au contraire, très—peu consciencieuse. Il en résulta que, tandis que l'organisation médicale de l'Etat se développait avec succès, les germes de l'assistance publique étaient de plus en plus étouffés; le nombre des hôpitaux et des hospices des monastères et ceux des églises diminua et peu à peu ces établissements de la clergé finirent par disparaître complètement. Le peuple ne fut presque pas dédommagé; il ne reçut plus que de faibles secours médicaux et fut réduit à se soigner lui-même.

La quatrième période, la période publique de l'Etat, est celle de la décentralisation, qui commence en 1864, époque où les institutions du Zemstwo furent organisées, et qui n'existe que depuis trente et quelques années à peine. Elle se caractérise par les secours de la vraie médecine scientifique donnés au peuple par le zemstwo, et que l'on nomme „la Médecine du Zemstwo“, dont l'organisation va faire le sujet de ce qui suit.

III.

Ancienne organisation médicale transmise au Zemstwo.

Vu la très-grande importance que la Médecine du Zemstwo a acquise, et le rôle élevé que lui réserve l'avenir, pour les soins qu'elle doit procurer à la population rurale, la Société des Médecins Russes en mémoire de N. I. Pirogow [1]) résolut, à une de ses assemblées, d'élaborer l'histoire du développement des organisations médicales du Zemstwo pendant la période des 25 années qui venaient de s'écouler. Dans ce but la Société chargea son administration de faire un programme détaillé pour faciliter les moyens de rassembler des renseignements et d'envoyer une circulaire à toutes les Institutions du Zemstwo et à tous les médecins pour les prier de procurer les matériaux indispensables et d'aider à leur élaboration et à leur publication. Ce travail fut entrepris en 1889, et la résolution de la Société d'élaborer cette histoire fut bien accueillie, non—seulement dans les sphères du Zemstwo, mais en général par tous les russes lettrés: les administrations et les médecins envoyaient les matériaux en abondance, beaucoup de Zemstwos donnèrent de grands secours pécuniaires et une souscription particulière compléta les fonds nécessaires à la publication. Les matériaux rassemblés ont été élaborés et publiés de 1890 à 1893, sous le titre de „Recueil de la Médecine du Zemstwo“ [2]) où nous allons, pour le présent aperçu, prendre les données relatives au développement et à l'état de la médecine du Zemstwo en Russie. Ces renseignements ont d'autant plus de prix qu'après avoir été pris par une ou plusieurs personnes, ils ont été lus et vérifiés dans les sociétés locales des représentants du Zemstwo et des médecins réunis. Le subjectivisme ne pourrait donc y trouver de place.

---

[1]) Voir „Les Sociétés Médicales en Russie“. Edition du Comité Exécutif du XII Congrès International de Médecine, 1897, page 44.

[2]) Le „Recueil de la Médecine du Zemstwo“, en sept livraisons (sans compter la table bibliographique de la littérature de la Médecine du Zemstwo) contient plus de 250 feuilles d'impression (4000 pages); L'Administration de la Société des Médecins Russes, en mémoire de Pirogow a prié le médecin du zemstwo D. N. Jbankow d'en coordoner les matériaux, travail qu'il a exécuté, hormis ce qui se rapportait au Gouvernement de Moscou. Les matériaux du gouvernement de Moscou ont été coordonnés par le Bureau Sanitaire du Zemstwo de ce gouvernement.

A l'époque de la création des institutions du Zemstwo, dans chaque ville de Gouvernement, parmi les établissements de charité se trouvaient des hôpitaux assez importants (de 60 à 300 lits et plus), ayant des divisions pour les aliénés et des asiles (de 20 à 150 lits); en outre, quelques—uns d'entre eux avaient des hospices pour les orphelins, des asiles pour les enfants trouvés, des maisons pour les invalides et même des maisons de correction. De plus presque chaque ville de district avait de petits hôpitaux (de 10 à 25 lits et davantage).

Tous ces établissements étaient placés sous la direction des bureaux de l'assistance publique; chaque bureau était présidé par le Gouverneur et composé de trois membres nommés assesseurs ou députés (choisis par le Gouverneur), le premier représentait la noblesse, le deuxième—la classe des marchands et le troisième—les paysans. Ces membres remplissaient gratuitement leurs fonctions qui consistaient à signer officiellement des documents dont ordinairement ils ignoraient la teneur. Le Gouverneur était seul responsable de toutes les affaires du bureau et avait plein pouvoir. Dans les hôpitaux de Gouvernements du ressort de cette institution il devait y avoir un médecin pour 50 lits et un „*Feldcher*" (Aide-Chirurgien: sorte d'un Officier de Santé) pour 25 lits, mais en réalité cette règle était rarement observée. Les hôpitaux de Districts étaient dirigés par les Médecins de Districts.

Les secours de la médecine donnés à la population rurale, d'après la classe à laquelle appartenaient les paysans, dépendaient principalement de deux Administrations du Gouvernement: du Ministère des domaines de l'Etat et du Ministère des Apanages, et les secours de ces deux Ministères étaient à peu près les mêmes à cause de leur organisation primitive: le Gouvernement qui avait une quantité suffisante de paysans de l'Etat ou de l'Apanage était divisé en arrondissements médicaux, ayant de 3 à 5 districts et ressortissant sous le rapport médical du médecin de l'arrondissement; chaque arrondissement avait dans les bailliages (wolostes) des feldchers dont le nombre variait beaucoup, de sorte que dans quelques endroits chaque bailliage avait un feldcher et dans d'autres il n'y avait qu'un feldcher pour 2 ou 3 bailliages et quelquefois davantage; quelques feldchers avaient des petites salles pour les malades (de 2 à 5 lits); dans le chef-lieu du Gouvernement était le médecin principal qui dirigeait la partie médicale du Gouvernement. Les anciens esclaves ne recevaient aucun secours médical avant la création des Institutions du Zemstwo. Il est vrai que jadis quelques seigneurs avaient des aide-chirurgiens et quelquefois, mais rarement, des médecins et des hôpitaux, mais aussitôt après l'émancipation des serfs tout cela disparut. En ce qui concerne les ouvriers de fabriques il n'y avait qu'une seule organisation médicale, créée par l'Administration des mines du Gouvernement de Perm, où il y avait des médecins et des hôpitaux assez grands et assez bien organisés; quant aux autres fabriques et usines de la Russie d'Europe les secours médicaux y étaient une rareté, la loi qui oblige les propriétaires des fabriques à avoir un lit pour 100 ouvriers n'a paru qu'en 1866.

Il faut encore citer des organisations particulières de secours médicaux à la population dans quelques endroits de la Russie d'Europe, dont la plupart

font maintenant partie du Zemstwo. Parmi les Bachkires du Gouvernement d'Oufa et dans le Gouvernement d'Orenbourg qui ne fait pas partie du Zemstwo, il y avait des aides-chirurgiens placés sous la surveillance de plusieurs médecins, comme au Ministère des Domaines de l'Etat et au Ministère des Apanages. Les secours de la médecine étaient mieux organisés dans les colonies militaires, dans les colonies étrangères et parmi les juifs cultivateurs du Gouvernement de Khersonne.

Nous donnons ici un tableau désignant le nombre des districts des Gouvernements du Zemstwo, l'époque où le Zemstwo a reçu des bureaux de l'assistance publique des hôpitaux et des asiles, en indiquant leur nombre et le nombre des lits qu'ils renfermaient.

Gouvernements.	Nombre des districts. [1])	Epoque où le Zemstwo a reçu les institutions.	Nombres des hôpitaux,	lits	Nombre des hospices,	lits.
Bessarabie	7 [2])	1870	1	100	1	23
Wladimir	13	1866—67	14	361	2	112
Wologda	10	1870	10	183	1	85
Woronej	12	1866—67	12	552	2	164
Wiatka	11	1866—67	11	324	1	60
Ekatérinoslaw	8 (1)	1866—70	7	361	1	42
Kazan	12	1865—67	12	405	1	150
Kalouga	11 (2)	1865—69	9	246	1	60
Kostroma	12	1865—67	12	337	3	72
Koursk	15	1865—67	15	400	2	20
Moscou	13	1865—68	12	328	10	133
Nijni	11	1866—67	11	460	1	126
Nowgorod	11	1865—67	12	212	2	144
Olonetzk	7 (3)	1867	4	91	1	30
Orlow	12 (2)	1866—67	9	398	1	150
Pennza	10 (4)	1865—67	6	235	1	40
Perm	12	1870	11	340	1	300
Poltawa	15	1865—67	15	797	3	380
Pskow	8	1867	8	385	1	100
Riazanne	12	1866—67	12	331	1	110
Samara	7	1865—69	7	255	1	40
St.-Pétersbourg	8	1868—69	5	123	—	—
Saratow	10	1866—67	11	438	1	100
Simbirsk	8	1866—67	9	270	1	90
Smolennsk	12	1866—67	12	264	1	25
Tauride	8	1866—67	7	230	1	100
Tambow	12	1866—67	12	466	1	90

[1]) Le nombre des districts n'ayant pas donné de renseignements est entre parenthèse.

[2]) Nous ne comptons pas ici le district d'Ismaïl du Gouvr. de Bessarabie, car à l'époque où l'on a pris des renseignements le Zemstwo y était institué d'après les lois de la Roumanie.

Twer...............	12	1866—67	12	335	1	20
Toula...............	12 (2)	1866—67	10	402	2	90
Oufa.	6	1875	7	181	2	85
Kharkow............	11	1866—67	10	464	1	127
Khersonne	6	1865—67	7	169	1	200
Tchernigow.........	15	1865—67	15	554	2	80
Iaroslawl	10 (2)	1865—67	8	312	1	100
	359 (16)		335	11.309	53	3.448

Le Zemstwo a reçu 335 établissements médicaux, et si l'on y ajoute encore 16 hôpitaux du Zemstwo, en supposant qu'il y en ait un dans chacun des districts qui n'ont pas donné de renseignements, le nombre des hôpitaux reçus par le zemstwo monte à 351. Dans les 335 établissements que nous venons d'indiquer, il y avait en tout 11.309 lits de l'Etat; dans les Gouvernements le nombre des hôpitaux variait de 1 à 15 et celui des lits—de 91 (G. d'Olonetzk) à 797 (G. de Poltawa). Parmi les établissements transmis au Zemstwo il y avait 32 hôpitaux de Gouvernements et 303 (+16) hôpitaux de districts. Il est à remarquer que dans les Gouvernements de Moscou et de Pétersbourg le Zemstwo n'a reçu que les établissements de charité des districts, tandis que tous ceux qui se trouvaient dans les capitales, ainsi que leurs fonds ont été transmis à la Municipalité de la Ville [1]). Dans tous les établissements médicaux reçus par le Zemstwo il y avait (y compris les divisions psychiatriques) 11.309 lits, dont plus de la moitié (environ 6.200 lits) dans les 32 hôpitaux de Gouvernements et moins de la moitié (environ 5.100 lits)—dans les 303 hôpitaux de districts. Les hospices étaient aussi bien plus grands et bien plus nombreux dans les villes de Gouvernements que dans les villes de districts, ainsi sur 3.448 lits dans les hospices des Gouvernements il y en avait plus de 3.100 et par conséquent mois de 350 dans ceux des districts.

Les traits caractéristiques communs à tous les établissements médicaux de l'assistance publique étaient que la plupart d'entre eux se trouvaient dans des bâtiments plus ou moins spacieux, en pierre ou en bois; qu'un grand nombre de ces établissements avaient été légués par des particuliers, et qu'à l'époque où ils ont été transmis au Zemstwo ils étaient dans un grand délabrement, à l'exception d'un très petit nombre: les toits étaient en mauvais état, les murs étaient lézardés et penchés, les planchers étaient pourris, les poêles fumaient, on était frappé de la bizarre construction des lieux et de l'infection qu'ils répandaient etc. Cela peut s'expliquer en partie par ce que, sachant que ces établissements allaient être transmis au Zemstwo, les Administrations avaient résolu de ne plus faire aucune réparation. Quant à l'organisation intérieure de ces établissements, on n'y faisait aucune attention, et les mesures sanitaires les plus élémentaires n'étaient même pas prises; ainsi, on ne prenait point en

[1]) Avant cette époque les établissements médicaux des capitales dépendaient des Conseils de Gestion.

considération le volume cubique d'air et l'on plaçait dans les salles autant de lits qu'elles pouvaient en contenir. Nous allons extraire du „Recueil" les renseignements sur quelques hôpitaux de gouvernements de cette époque, en nommant les Gouvernements du Zemstwo par ordre alphabétique.

Tous les bâtiments de l'hôpital de Kichenew, dans le Gvr. de Bessarabie „exigeaient des réparations capitales, le mobilier était aussi très mauvais"... „La petite dimension des pièces, la mauvaise organisation des lieux d'aisance et leur mauvaise odeur attiraient l'attention, surtout dans la division des aliénés". (Dteurs Kortchag, Tchépourkowsky et Khorochewsky). A l'hôpital du Gouvernment de Wladimir l'eau traversait le toit, les latrines infectaient tout l'hôpital; la maison des aliénés était dans un complet délabrement: les murs étaient lézardés extérieurement, les malades étaient excessivement serrés, entassés et les salles ressemblaient plutôt à des casemates. (Drs Smirnow. Sinew et Sowétow). A l'hôpital du Gvr. de Wologda „le principal défaut était une odeur suffocante qui se répandait dans les salles et les corridors. La ventilation faisait presque complètement défaut, l'odeur des lieux d'aisance de la pharmacie et du théâtre anotomique qui se trouvaient à l'étage inférieur se répandait dans les corridors et dans les salles, et tout l'établissement était bondé de malades incurables et d'aliénés malpropres, ce qui rendait un long séjour à l'hôpital tout à fait impossible, surtout pour une personne qui n'y était pas habituée... Quand on lavait les planchers de l'étage supérieur ou qu'il pleuvait l'eau traversait le plancher et faisait des taches au plafond... La salle de bains, humide et incommode, était en bas, un corridor froid y conduisait... Les malades étaient placés au gré de l'administration, où il n'y avait que 100 lits disponibles, il y avait quelquefois jusqu'à 180 malades. Les aliénés seuls étaient isolés des autres malades, les syphilitiques étaient dans la section thérapeutique, ils se servaient de la même vaisselle et du même linge et allaient aux mêmes lieux d'aisance que les autres malades. Il n'y avait pas non plus de salle isolée pour les maladies contagieuses (petite-vérole, érysipèle etc.)... Les aliénés étaient très serrés et respiraient un air tout à fait corrompu..." (Drs Ulrikh, Tchistiakow, Baninow, Gortanow et Glinnka). A l'hôpital de Woronèje l'Administration du Zemstwo dut dès la première année améliorer la ventilation et les lieux qui étaient tout à fait primitifs et qui répandaient en hiver une odeur infecte dans toutes les salles." Plus tard le Zemstwo fit encore toute une série de réparations et de perfectionnements: on fit une conduite d'eau, des water—closets, on agrandit les salles pour les malades, on doubla la provision de linge etc (Fédiawsky).

Tous les bâtiments de l'hôpital du Gouvr. de Kostroma exigeaient aussi d'être plus ou moins réparés (d-eur Boreïche). Ceux de l'hôpital de Koursk furent transmis au Zemstwo „dans un état déplorable. Dans les lieux d'aisance les planchers et les murs étaient imprégnés de saletés, à une place l'urine suintait à travers un poële et s'écoulait de l'étage supérieur à l'étage inférieur. Il n'y avait aucune ventilation, et l'odeur de ces lieux se répandait dans tous les corridors et dans toutes les salles". La maison des aliénés était encore dans un plus mauvais état (D-r Doljenkow). A l'hopital de Nijni-Nowgorod le bâti-

ment réservé aux hommes était satisfaisant, quant à celui des femmes, il laissait beaucoup à désirer: le toit de fer était en mauvais état et l'eau qui le traversait avait détérioré le plafond, à l'intérieur et à l'extérieur du bâtiment le stuc des murs s'était détaché, les pièces pour les malades étaient petites et basses, les lieux mal construits, l'air vicié, point de salle de bains, les malades étaient obligées de traverser la cour pour prendre leurs bains dans le bâtiment réservé aux hommes. Dans la section pour les aliénés organisée pour 30 malades, en hiver il s'en trouvait jusqu' à 80, alors les malades couchaient à deux dans le même lit et par terre (d-rs Viensky, Zenennko, Pachennko et Bork). Les bâtiments de l'hôpital de Nowgorod étaient aussi en mauvais état lorsqu' ils furent transmis au Zemstwo, principalement la maison des aliénés „était quelque chose d'affreux". Les fous étaient logés dans deux vieilles ailes en bois extrêmement petites, les malades étaient serrés d'une manière dont il est difficile de se faire une idée. Les salles des malades étaient „des cages ayant 3 archines de long et $2^1/_2$ de large, où l'on enfermait 2 et même 3 malades; point de salle où les malades pussent dégourdir leurs membres, point de réfectoire ni de salle de bains, de sorte que les malades étaient réduits à habiter constamment ces cages; les chambres étaient séparées par des cloisons de planches, lorsqu'un malade avait un accès les cris qu'il poussait étaient entendus dans toute la maison; les lieux étaient froids... „(d-r Lébédew). Dans le Gouvernement d'Olonetzk tous les bâtiments de l'hôpital de Petrosawodsk étaient en bois doublés de planches". (D-r Nikolaewsky). Voici dans quel état étaient les bâtiments du Gouvr. d'Oriol lorsque le Zemstwo les reçut: les murs étaient épais et solides; les toits en fer étaient couverts de rouille; les poutres, les solives et les planchers étaient pourris, ainsi que les portes et les chassis des fenêtres; les lieux d'aisance étaient dans un très mauvais état, il y avait une salle de bains n'ayant que deux baignoires en bois pour les malades de toutes les divisions; pour s'y rendre ils devaient passer par un corridor froid etc (d-r Radoulowitch). Dans l'hôpital de Poltawa, les opérations et les pansements avaient lieu dans les salles où demeuraient les malades; les corridors et les water-closets étaient froids; les foyers des poëles n'étaient jamais chauffés et les malades les employaient comme garde-manger pour y conserver leurs provisions; il n'y avait point de salle de bains... Dans la maison des aliénés les chambres étaient basses, peu spacieuses, avec de petites fenêtres sans vasistas; une telle organisation ne pouvait procurer aucun confort aux pauvres aliénés. Partout le désordre, la malpropreté, la turbulence des malades, l'air corrompu par des odeurs fétides, les murs exhalaient une vapeur aqueuse". (Browko, Membre de l'Administration du Gouvernement) ..

Pour éviter des répétitions monotones et ennuyeuses, nous cesserons de citer des extraits du „Recueil de la Médecine du Zemstwo" concernant l'organisation des hôpitaux des Gouvernements lorsqu'ils furent transmis au Zemstwo; on pourrait faire les mêmes extraits sur les hôpitaux des Gouvernements de Perm, Pskow, Riasanne, Samara, Saratow, Simphéropol, Twer, Toula, Oufa, Kharkow, Khersonne et Iaroslawl. La rédaction du „Recueil" n'a reçu aucun renseignement sur l'état de cinq établissements lors de leur transmission au Zemstwo: de l'hôpital

de Simbirsk, parce que les documents des archives avaient été détruits dans un incendie; de ceux de Wiatka, Penza, Smolennsk, Tchernigow, pour causes inconnues. Sur les 32 hôpitaux transmis au Zemstwo, il y en a quatre qui étaient dans un état satisfaisant, ce sont ceux d'Ekatérinoslaw, Kazan, Kalouga et Tambow. Citons enfin l'opinion de M-r Alabine, président de l'Administration du Gouvernement de Samara, sur l'état de ces établissements, dont il parle dans ses renseignements sur la médecine du Zemstwo dans le Gouvernement de Samara. „On sait, dit-il, dans quel triste état étaient les hopitaux dans les villes de Gouvernements, lorsqu' ils étaient placés sous la direction des bureaux de l'assistance publique. La rétribution minime que recevaient les médecins, l'exiguïté des moyens que l'on assignait pour l'entretien des hôpitaux, la manière dont les chefs s'en occupaient, les abus de toutes espèces qui existaient dans l'économie domestique de ces établissements, tout cela faisait de l'hôpital une institution qui n'était supportée que grâce à l'apathie de la société de cette époque et en général de ses idées sur les institutions de la couronne. Quant aux personnes que le sort amenait entre les murs de ces établissements, la plupart d'entre elles regardaient la nécessité d'entrer à l'hôpital comme une punition de Dieu".

Si les hôpitaux des bureaux de l'Assistance Publique des villes de Gouvernements, qui pouvaient disposer de capitaux plus ou moins grands, se trouvaient dans un état si lamentable que devaient être les petits hôpitaux des villes de Districts, qui bien rarement avaient quelques fonds à leur disposition? Ils étaient dans un état bien pire encore que les précédents. La plupart, n'ayant pas de bâtiments spéciaux, étaient obligés de prendre en location des maisons délabrées qui ne pouvaient plus servir à aucune autre destination. Il est facile de comprendre que dans de semblables conditions il était presque impossible de satisfaire aux besoins les plus élémentaires, sans parler des mesures sanitaires qu'exigent les hôpitaux. L'ameublement de ces hôpitaux était extrêmement pauvre: les lits étaient en bois grossièrement travaillé, il était difficile de les entretenir proprement; on manquait des instruments les plus indispensables, dont on a besoin à chaque instant; dans les pharmacies on ne pouvait se procurer les médicaments les plus importants et les plus en usage, tandis qu' on en conservait de tout à fait inutiles et entièrement gâtés etc. Tout cela se comprend, parce que pour satisfaire au moindre besoin, surtout s'il n'avait pas été prévu par les devis rédigés une fois pour toutes, cela exigeait une correspondance énorme et pleine de toutes sortes de formalités. Quant aux médicaments on les faisait venir des pharmacies centrales, souvent très-éloignées, d'après un catalogue fait d'avance, sans prendre en considération les différences des conditions locales et des maladies endémiques. De plus il était obligatoire de donner un compte-rendu très précis sur les malades ayant subi un traitement et sur les médicaments employés en se servant d'une vieille nomenclature que les jeunes médecins qui avaient reçu une éducation médicale contemporaine ne comprenaient pas très-bien.

Les hôpitaux des villes de districts étaient sous la direction du médecin qu 'il devait y avoir dans chaque ville outre le médecin de districts. Mais

comme les conditions matérielles du service de ces médecins, surtout de celui du chef-lieu, étaient on ne peut plus mauvaises, c'était ordinairement un seul médecin qui remplissait ces deux fonctions, et même il arrivait qu'un seul médecin desservait deux ou trois districts. Et, comme ce même médecin avait encore à remplir des devoirs de médecine légale, il était souvent forcé de s'absenter pour son service, assez longtemps quelquefois; pendant ce temps les hôpitaux restaient sous la surveillance des aides-chirurgiens (Feldchers) et parfois même de leurs aides, dont les connaissances étaient encore plus bornées.

Le principal contingent de malades était donné par les militaires de grade inférieur et par les prisonniers qui étaient en même temps le chapitre de recette le plus important des hôpitaux. Quant à la population des campagnes, il n'y avait presque point de cas où des paysans, habitant leurs maisons et travaillant dans leur propre village allassent volontairement demander des secours dans les hôpitaux des bureaux de l'Assistance Publique; si par hasard on y en rencontrait c'est qu'ils étaient loin de leur village natal, et que travaillant dans quelque ville ils tombaient subitement malades et étaient envoyés à l' hôpital par la police ou par leur patron. Outre l'antipathie invincible que les paysans ressentaient pour les établissements des bureaux, ils étaient aussi effrayés de l'énormité du prix du traitement au-dessus de leurs moyens (6 roubles 30 cop.— 7 rbl. 50 cop.) [1]), si le malade n'était pas en état de s'acquitter, cette somme était prélevée sur la communauté rurale à laquelle il appartenait. Pour s'assurer ce paiement l'hôpital renvoyait quelquefois le malade dans son village, par étapes, en même temps que les forçats, et il le remettait à l'administration du bailliage après en avoir reçu une quittance, pour pouvoir au besoin se servir de ce document pour se faire payer [2]).

On ne peut pas qualifier d'organisation médicale scientifique, cette manière de pratiquer la médecine dans les campagnes pour le traitement des paysans de l'Etat et des apanages; si on regarde avec impartialité cette ancienne organisation médical, on se demande, si elle n'a pas fait plus de mal que de bien.

Où le Zemstwo est institué aujourd'hui, sur une étendue de terre de trois millions de kilomètres carrés, divisée en 34 Gouvernements, il y avait des paysans de l'Etat parmi les serfs; ces paysans formaient environ la moitié de la population des campagnes [3]) (47%), il y avait alors 900 points médicaux et des hôpitaux disposant de moins de 300 lits [4]).

Nous avons énuméré la quantité du personnel médical, maintenant voyons ses qualités: on choisissait parmi les enfants des paysans de l'Etat et des Apanages de jeunes garçons qu' on envoyait à l'école des villes de Gouvernement

---

[1]) On devait payer au mois et on ne décomptait pas les jours, de sorte que si même le malade ne restait dans l'établissement que 2 ou 3 jours il devait payer pour tout un mois, et s'il restait un mois et 2 ou 3 jours il était obligé de payer pour 2 mois.

[2]) Voir «Recueil de la Médecine du Zemstwo». T. I. Gouvernement de Bessarabie.

[3]) J. Semewsky. Paysans, etc., page 16.

[4]) D'après les renseignements reçus par le «Recueil de la Médecine du Zemstwo» les paysans de l'Etat et ceux des Apanages avaient en tout 791 points médicaux dont 84 hôpitaux ayant 269 lits.

ressortant de l'un ou de l'autre Ministère, où ils apprenaient bien ou mal fort peu de choses, puis on les envoyait dans les campagnes en qualité d' aides chirurgiens (Feldchers) indépendants, comme s'ils eussent été assez compétents pour lutter contre les souffrances les plus variées de l'humanité. A cette époque encore peu éloignée de nous, on supposait que notre pauvre peuple ne souffrait que de maladies bénignes qui ne demandaient que des remèdes simples; c'est pourquoi les aides chirurgiens qui ne recevaient pour les frais de médicaments que 12 rub. $36^1/_2$ cop. par an devaient cueillir et employer des plantes médicales.

Il est juste de dire que ces infirmiers étaient contrôlés par les médecins d'arrondissement, mais il n'y en avait qu'un pour 3 à 5 districts et ces médecins n'étaient obligés de visiter ces points médicaux que 3 ou 4 fois par an; en réalité ils restaient quelquefois toute une année sans rien contrôler. Cette surveillance médicale sur les feldchers n'était donc qu'une simple formalité. Au Ministère des paysans de l'Etat et au Ministère des Apanages on rencontrait dans certains lieux des sages-femmes et un assez grand nombre de vaccinateurs de la classe des paysans le plus souvent, ils présentaient des comptes-rendus tout à fait fictifs, exagérés; ils jouissaient d'une complète indépendance. Mais ce personnel médical ignare, exerçant dans les campagnes sous le prestige de l'autorité, fut cause que les fonctionnaires du Zemstwo eurent beaucoup de peine pour acquérir la confiance du peuple. Aussitôt que la Médecine du Zemstwo y fut mise en pratique, il se présenta les incidents suivants: lorsqu'un médecin ou un étudiant en médecine arrivait dans un village pour vacciner les enfants, les paysannes fermaient les portes de leurs maisons ou s'enfuyaient avec leurs enfants et allaient se cacher n'importe où.

Il nous reste à parler des mesures prises pour combattre les épidémies dans les campagnes pendant la période de centralisation qui vient de s'écouler.

En 1852 on organisa en Russie des Comités de Salubrité Publique dans le but de prendre des mesures contre les épidémies et de s'occuper de l'état sanitaire de la population rurale. Ces Comités étaient composés des représentants de toutes les branches de l'administration locale.

Un Médecin de District était seul chargé de mettre à exécution les ordonnances émanant de ces Comités, mais outre cela il était encore obligé de s'occuper de la médecine légale et de police, et souvent il devait servir dans deux districts et quelquefois davantage. Pour combattre les épidémies le Comité et le Médecin de District n'avaient que l'autorité dont ils jouissaient, mais aucun moyen médical.

Les baillis (Starostes), si une épidémie venait à se déclarer, avaient reçu l'ordre formel d'en faire immédiatement la communication à l'administration du Woloste qui, à son tour, le faisait savoir au Stanowoïe (Chef de plusieures Wolostes), le Stanowoïe—à la Police du District, et celle-ci—au Comité de Salubrité Publique et au Gouverneur. Après une correspondance qui durait un ou deux mois et quelquefois davantage, un Médecin de District était envoyé, il arrivait les mains vides à l'endroit où régnait l'épidémie et dans la plupart des cas, et c'étaient les meilleurs, il y arrivait lorsque l'épidémie avait déjà cessé. Si elle régnait encore, il prescrivait des remèdes, donnait des conseils et si cela était possible il y laissait un aide-chirurgien (Feldcher) pour la surveillance. On faisait venir les médicaments de

pharmacies privées, quelquefois très éloignées du lieu, à des prix très-élevés, surtout pour les paysans, mais on ne recevait ces médicaments que longtemps après les avoir commandés, et alors ils perdaient souvent toute leur valeur. Enfin la société rurale qui avait souffert de la maladie, souffrait encore sous le rapport de l'économie, parce qu'elle devait pourvoir aux frais de voyage du personnel médical et payer les médicaments. Voilà pourquoi les paysans préféraient cacher les maladies épidémiques dont ils étaient atteints pour n'avoir pas à supporter deux malheurs à la fois.

Tout cela nous montre clairement qu'à cette époque, la lutte pour arrêter les épidémies n'existait dans les campagnes que sur le papier, et qu'elle était pourtant une charge assez lourde pour les sociétés rurales sous le rapport matériel.

Notre Département de Médecine se rendait très-bien compte de l'état lamentable où se trouvait la pratique de la partie la plus importante de l'Etat, car son rapport sur les innovations des institutions médicales des gouvernements, rédigé après 1850, dit: „Les règlements de la police médicale et de la médecine légale n'étaient pas exécutés par des fonctionnaires directs, le nombre des médecins de l'Etat ne suffisait pas à la masse de la population et les devoirs imposés aux médecins étaient au-dessus de leurs forces physiques. Un seul médecin devait exécuter dans un district tous les ordres qui lui étaient prescrits, mais on ne lui donnait aucun moyen pour les accomplir; personne ne cherchait à le seconder et il avait la responsabilité de tout ce qui pouvait arriver. *De là cette tendance à n'observer que la forme et à remplacer l'action par des écritures* qui augmentèrent encore après la fondation d'un Comité de Vaccination et d'un Comité de Salubrité Publique; ces comités, à cause des membres qui les composaient et des devoirs compliqués qu'ils avaient à remplir, ne pouvaient travailler au bien public comme il l'aurait fallu.

Cependant *la salubrité publique ne peut rien gagner par le déplacement de documents envoyés d'une administration à une autre* [1]).

Citons encore l'opinion du prince Wassiltchikow sur l'état de la salubrité en Russie, opinion qu'il a exprimée pendant les premières années (1872) de la création du Zemstwo. Les règlements concernant la salubrité publique sont édités dans le Statut de la Police Médicale avec clarté et en détail, dit-il, ne laissant plus à désirer que leur mise en pratique; en général en Russie l'organisation et les règlements de ce ministère sont complets, réguliers, précis. Néanmoins, on le sait, aucune branche de l'ordre public, n'est dans un état aussi grossier, aussi primitif que la salubrité publique; nulle part on ne voit une discordance aussi prononcée entre le genre de vie du peuple et la législation, entre les règles établies et le désordre qui règne en réalité partout" [2]).

Voilà les conditions dans lesquelles la Médecine du Zemstwo a été instituée en Russie.

---

[1]) Archives de la Médecine Légale et de l'Hygiène Publique 1885, № 2.

[2]) De l'Autonomie. T. II.

IV.

Organisation de la Médecine du Zemstwo.

Nous avons déjà dit comment les institutions du Zemstwo existant actuellement dans 34 gouvernements de la Russie d'Europe y avaient été introduites [1]. Le zemstwo a été d'abord institué dans 30 gouvernements, et la partie médicale lui a été transmise entre 1865 et 1869; en 1870 il a été institué dans trois gouvernements (Bessarabie, Wologda et Perm) et en 1875 dans un gouvernement (Oufa). L'activité des différents zemstwos par rapport aux soins médicaux donnés à la population existe depuis 20 à 30 ans, mais en réalité depuis moins de temps, car beaucoup de zemstwos, n'ont pas pu porter secours à la population aussitôt après avoir été institués, mais ont dû avant tout connaître la vie et les ressources de l'endroit et principalement prendre connaissance des moyens pécuniaires du zemstwo et se procurer les fonds indispensables pour satisfaire aux besoins locaux qui jusqu'alors n'étaient pas connus, mais qui apparaissaient tout à coup et semblaient les uns plus importants plus pressants que les autres et ne souffrant point de retard. Dans la plupart des premières assemblées du zemstwo on discutait ardemment la question de procurer immédiatement et à tout prix des secours médicaux à la population rurale; mais quelques personnes prétendaient que les moyens insuffisants du zemstwo et les conditions de la vie du peuple russe, fort peu développé, rendaient impossible l'organisation de secours médicaux réguliers, et que l'institution de quelques organisations médicales fictives, dans le genre de celles qu'il y avait au ministère des domaines de l'Etat et au ministère des apanages, ne serait qu'une dépense inutile et improductive.

La loi concernant les droits et les devoirs du zemstwo par rapport aux soins donnés à la population, n'était pas claire et pouvait être interprétée de

---

[1]) La superficie des 34 gouvernements qui font partie du Zemstwo est de 2.845.420 kilomètres carrés, et d'après le recensement de cette année (1897) ils ont 66.548.635 habitants des deux sexes; la population en général peut être rendue par un rapport de 23,4 habitants par kilm car. Le gouvernement de Wologda dont la superficie est la plus grande, occupe 401.571 kilm car., et celui de Toula, dont la superficie est la plus petite occupe 30.941 kilm car. le gouvernement de Wiatka, qui est le plus peuplé, a 3.082.615 habitants des deux sexes, et celui d'Olonetzk qui est le moins peuplé, en a 366.647. La population de chaque gouvernement de la Russie d'Europe a été déterminée plus haut, page 10.

différentes manières. Dans le Règlement du zemstwo de 1864, parmi les affaires concernant cette institutionon citait: „la gestion des établissements de bienfaisance du zemstwo et autres moyens d'assistance, ensuite la partie économique, les soins (déterminés par la loi) à donner à l'instruction et à la santé du peuple, et aux prisons". Dans ce Règlement on ne parlait pas des mesures à prendre pour l'état sanitaire du peuple, et les „limites" de l'activité du zemstwo n'y furent pas déterminées, tandis que l'activité des comités de la santé publique, quoiqu'ayant perdu toute son importance, continuait à être tolérée par la loi. Le règlement théorique des droits et des devoirs du zemstwo, concernant la santé du peuple n'était pas à désirer et même à cause de la complication, de la nouveauté et de l'originalité de nouveaux problèmes, si l'on ne voulait pas se contenter de la manière facile dont ils étaient résolus par la bureaucratie. Mais il eut été très important d'intéresser la société aux besoins du peuple, car, comme la limite de l'activité du zemstwo en ce qui concerne la salubrité publique n'était pas déterminée, les membres des assemblées ne s'entendaient pas, et les malentendus retardaient l'organisation de secours médicaux réguliers à la population rurale, du moins dans quelques endroits à cause des grandes dépenses qui devaient être faites et qui ne pouvaient que s'accroitre. Beaucoup de membres du zemstwo priaient de ne point porter sur les devis de grandes sommes pour la Médecine du Zemstwo, ajoutant qu'elle pouvait être confiée à un autre ministère, que les dépenses pouvaient être improductives et ne seraient dans ce cas qu'une charge de plus pour la population.

Mais, après avoir reçu du bureau de l'assistance publique des établissements de charité et des hôpitaux des villes de gouvernements et de districts, ainsi que leurs fonds, le Zemstwo dut commencer immédiatement à reconstruire les bâtiments et à changer les règles qui s'y étaient enracinées et qui étaient très pénibles à suivre. Il dut bientôt se convaincre que les capitaux dont il pouvait disposer n'étaient pas suffisants pour construire de nouveaux bâtiments ni même pour refaire radicalement ceux qui existaient déjà, et que le revenu du paiement des malades ne suffisait pas non plus pour les entretenir d'après les règles hygièniques. Il fallut rechercher des moyens et assigner une partie plus ou moins grande des revenus du zemstwo. Tout en réformant les établissement médicaux, le zemstwo tâchait d'attirer un personnel médical convenant mieux aux buts du zemstwo et de porter principalement son attention sur l'activité de l'hôpital en le rétribuant mieux. Comme les médecins des hôpitaux de gouvernement recevaient du bureau de l'assistance publique des appointements très minimes, ils avaient ordinairement d'autres occupations, quelquefois même à plusieurs endroits à la fois, ou bien ils consacraient presque tout leur temps à leur clientèle particulière. Dans les villes de district, comme nous l'avons déjà dit plus haut les hôpitaux étaient placés sous la direction des Médecins du Gouvernement qui avaient beaucoup de devoirs à remplir; ils devaient s'absenter de la ville quelquefois pour longtemps et, par conséquent, ne pouvaient pas donner le temps nécessaire à l'activité de l'hôpital.

Ensuite, pressé par des besoins de plus en plus impérieux, le Zemstwo

des districts fit venir des médecins pour la populalion rurale, leur confia la surveillance des feldchers qui étaient restés du Ministère des Domaines de l'Etat et du Ministère des Apanages, les chargea de secourir les malades pendant les épidémies etc. Ainsi, pendant un laps de temps très court, 5 à 6 ans, il se forma en Russie une nouvelle corporation de Médecins du Zemstwo, ayant ses buts professionnels et publics, ses aspirations et ses desseins. En même temps il surgit toute une série de nouvelles questions très compliquées, concernant les moyens de mieux organiser les secours médicaux portés à la population rurale russe, conformément aux conditions de la vie et au développement de cette population, ainsi qu'aux moyens pécuniaires du zemstwo. Il devint urgent d'élaborer ces questions systématiquement et de les faire examiner par des médecins spéciaux, car on comprit bientôt que les conditions de la vie de la population rurale russe étant très bizarres, on ne pouvait pas s'attendre à avoir les renseignement nécessaires pour introduire la médecine d'une manière rationnelle dans ce milieu primitif. C'est pourquoi la nouvelle organisation médicale du zemstwo dut résoudre toutes ces questions compliquées avec l'aide des propriétaires, des membres des administrations du zemstwo et des électeurs comprenant le côté économique et ayant de l'influence dans les Assemblées du Zemstwo. Les administrations du zemstwo résolurent d'avoir des Conférences, et en reconnaissant qu'elles étaient absolument nécessaires, elles eurent l'idée d'avoir des Réunions Périodiques de Médecins. La réalisation de cette idée est due au zemstwo du gouvernement de Twer, qui en 1871 convoqua la première Assemblée des Médecins du Zemstwo, ce fut la première assemblée de ce genre en Russie. Plus tard, en 1872 il y eut cinq assemblées des médecins du zemstwo des gouvernements de Samara, Perm, Nijni, Kazan et une deuxième assemblée des médecins du zemstvo du gouvernement de Twer; en 1873 il y eut 8 assemblées, en 1874—onze etc.; les assemblées de gouvernements des médecins du zemstvo continuent périodiquement jusqu'à présent et il y en a chaque année plusieurs dans différents gouvernements du zemstwo, il n'y a pas un seul gouvernement qui n'ait pas d'assemblées, mais il y en a au contraire qui en ont eu jusqu'à treize, ce sont ceux de Moscou et de Khersonne. Mais nous en reparlerons plus tard, pour le moment nous nous arrêterons sur l'histoire de l'organisation des secours médicaux du zemstwo dans les districts.

Après avoir engagé des médecins pour la population rurale, les zemstwos des districts tâchèrent d'organiser les secours de la médecine de manière à ce qu'ils soient à la portée de tous; malheureusement ils se guidaient trop exclusivement sur l'idée de *l'esprit d'égalité du zemstwo* et sur les conditions routinières des secours de la médecine dans les villes. Il en résulta presque partout le système de la médecine du zemstvo, appelé *Système de Tournées* dans toutes ses combinaisons. Par exp.: les médecins habitant les villes de districts allaient dans différents villages, où, à une époque déterminée, quelquefois les jours de marché ils recevaient les malades; ou bien, il y avait dans quelques villages des dispensaires où se trouvait un *feldcher* et que les médecins de

la ville visitaient aussi à une époque déterminée pour contrôler les feldchers et recevoir les malades; quelquefois les médecins habitaient les dispensaires et visitaient les villages appartenant à leur rayon, où parfois il y avait aussi des feldchers. Dans quelques districts les médecins étaient obligés de s'arrêter dans les villages qu'ils traversaient et de s'informer s'il n'y avait point de malades. Dans les dispensaires il y avait quelquefois des pièces à 1 ou 2 lits où les malades pouvaient rester pendant un laps de temps très-court. Les médecins devaient aussi satisfaire aux demandes personnelles des habitants de leurs rayons médicaux et devaient aller à tous les endroits où il y avait quelques maladies épidémiques. Les rayons de l'activité des médecins étant assez grands, une organisation semblable de la médecine du zemstwo les obligeait à passer tout leur temps en courses, à chercher des malades, obtenant ordinairement peu de succès, tandis que quelquefois des malades ayant vraiment besoin de secours, ne pouvaient pas parvenir à trouver un médecin. Le système de tournées du zemstwo a beaucoup de rapport avec celui qui consiste à confier l'activité du médecin aux feldchers, c. à dire à un personnel médical inférieur n'ayant pas reçu de préparation spéciale, ni même une instruction élémentaire générale. De cette manière, si l'on considère la médecine comme un métier, la question d'organiser la médecine du zemstwo peut être très facilement résolue, car on a une grande quantité de médecins traitant les malades à bon marché, mais en même temps les principes scientifiques de la médecine qui ont une très grande influence sur les mesures rationnelles à prendre pour la santé du peuple russe, sont fortement endommagés.

Le système de tournées de la médecine du zemstwo a été réalisé dans différents districts de la Russie du zemstwo, mais dans quelques—uns, très peu nombreux, il est vrai (par ex: dans le district de Stawropol du gouv. de Samara, dans le district de Moscou, etc.), vers 1870 on a introduit un nouveau système qui a reçu un nom opposé au premier. C'est le *Système Stationnaire de la Médecine du Zemstwo*. Le principe fondamental de ce système est que le médecin seul a le droit de traiter les malades, quant aux felechers ils ne peuvent qu'exécuter ses ordres ad hoc, mais ils ne peuvent pas pratiquer la médecine personnellement. D'après ce système, chaque district est divisé en un nombre déterminé de rayons médicaux, au centre desquels, suivant leur position géographique et le genre de vie des habitants, sont organisés des hôpitaux ayant un certain nombre de lits (10—25), une division pour les accouchées et un dispensaire pour les malades externes; dans les rayons médicaux les mieux organisés, comme par ex. dans celui du gouvernement de Moscou, beaucoup d'hôpitaux ont déjà des bâtiments spéciaux pour isoler les malades atteints d'une maladie contagieuse, ce qui contribue beaucoup à arrêter dès leur apparition les épidémies dans les villages. Dans chaque hôpital il y a un médecin et un personnel médical inférieur dont le nombre est proportionné aux besoins de l'endroit. L'activité du médecin se passe presque entièrement à l'hôpital, où il reçoit journellement à une heure déterminée les malades externes et admet ceux qui doivent être alités. Si quelque maladie contagieuse se déclare, le médecin

se rend lui-même dans le village indiqué, il détermine le caractère de la maladie et laisse un feldcher pour observer les malades et pour prendre les mesures nécessaires, ensuite il visite périodiquement et aussi souvent qu'il le faut l'endroit où sévit l'épidémie [1]; le médecin est aussi obligé de visiter les personnes de son rayon dangereusement malades (lésions traumatiques sérieuses, forte hémorragie, fausses couches, etc.), et la plupart du temps c'est lui qui doit déterminer le degré de gravité, et s'il lui est impossible de voir personnellement le malade, il doit lui envoyer un feldcher ou une sage-femme; le médecin du rayon doit surveiller la vaccination qui se fait maintenant dans beaucoup d'endroits pendant une période de temps déterminée, commode pour la population (mai et juin) avec l'aide d'un personnel médical sérieux appelé pour quelque temps et composé ordinairement d'étudiants en médecine.

Nous n'allons pas énumérer tous les détails de l'activité des médecins dans les rayons de la médecine du zemstwo où le système stationnaire est organisé, mais nous dirons encore que le médecin, aidé d'une ou de plusieurs personnes du personnel médical, dirige aussi le côté économique de l'hôpital, de cette manière on évite le dualisme qu' il y avait autrefois dans les établissements de médecine, où la partie économique était confiée à des surveillants ou à des économes.

Les deux systèmes employés par la médecine du zemstwo, le système de tournées avec ses feldchers et le système stationnaire avec ses médecins et ses hôpitaux, sont devenus des sujets de discussions animées dans les sphères du zemstwo—aux assemblées des médecins et dans la littérature médicale. La plupart des propriétaires appartenant aux zemstwo soutenaient le système de tournées et des feldchers, trouvant qu' il répondait mieux aux idées d'égalité du zemstwo et à ses moyens; les médecins, au contraire, à l'exception de quelques—uns tâchaient de prouver que le système stationnaire avec ses grands établissements de médecine était seul conforme aux buts du zemstwo et aux conditions actuelles de la vie de la population des villages russes; que lui seul pouvait procurer des secours véritables à la plupart des malades et que ce système était le plus juste et le plus économique. D'abord beaucoup de membres du zemstwo soupçonnaient les médecins de vouloir organiser leur activité d'une manière plus facile, mais plus tard ils s'en dissuadèrent peu à peu en voyant les médecins du zemstwo les plus actifs et les plus énergiques soutenir particulièrement le système stationnaire, et en voyant les avantages évidents de ce système, car dans les endroits où on l'avait introduit pour en faire l'essai, les paysans malades venaient bientôt en foule dans les hôpitaux et dans les dispensaires du zemstwo, ils apprenaient très vite à distinguer le médecin du feldcher, et les secours de la médecine étaient donnés à un nombre de ma-

---

[1]) Il n'est question ici que d'épidémies peu importantes, qui ne peuvent pas retenir longtemps le médecin loin de l'hôpital; quand l'épidémie est forte on fait venir ordinairement aux frais dn zemstwo du gouvernement des médecins qui combattent la maladie sur place jusqu'à ce qu'elle cesse.

lades beaucoup plus grand que là où il y avait le système de tournées. En même temps dans tous les endroits où le système stationnaire fut introduit l'opinion adoptée jusqu'alors par la classe intelligente russe, opinion qui consistait à croire que les paysans craignaient les médecins et qu'il faudrait longtemps pour les habituer à se faire traiter par eux, cessa d'exister. Les électeurs intelligents du zemstwo partisans des feldchers, aimaient beaucoup à citer l'opinion des électeurs de la classe des paysans: „le docteur est le médecin des messieurs et le feldcher celui des paysans". En effet, avant les réformes, les médecins des districts n'étaient pour les paysans que des fonctionnaires de l'Etat (tchinowniks) qui ne venaient que dans les conditions les plus désagréables pour les paysans, pour les cas de médecine légale et pendant les épidémies, leurs visites tardives et inutiles leur coûtaient très cher; quant aux Médecins des Apanages et des Domaines de l'Etat ils ne faisaient que de rares apparitions et exclusivement comme chefs venant inspecter les feldchers. Mais aussitôt que le médecin du zemstwo apparut parmi les paysans avec le désir sincère de soulager les malades, ils ne tardèrent pas à s'adresser à lui avec une entière confiance et à absorber tout son temps à un tel point qu'il trouvait à peine quelques instants pour prendre ses repas et quelques heures pour se reposer. Il est à remarquer que les premiers temps les paysans évitaient de rester dans les hôpitaux du zemstwo pour se faire soigner, craignant qu'on n'exigeât une somme considérable de leur société qui, à son tour, saurait se faire indemniser par celui qui aurait occasionné cette dépense.

C'est pourquoi le médecin était souvent obligé d'expliquer l'importance des hôpitaux et de démontrer qu'ils étaient entretenus aux frais du zemstwo et qu'il ne fallait rien payer pour y être traité. Mais bientôt le médecin dut parler sur un autre ton et dire que l'hôpital ne pouvait contenir qu'un nombre déterminé de malades au—dessus duquel on ne pouvait plus en admettre, car les paysans malades voulaient entrer dans l'établissement prétendant qu'ils payaient au zemstwo comme ceux qui y étaient déjà, et ils proposaient de coucher par terre s'il n'y avait pas de lit disponible et d'apporter leur nourriture. Remarquons encore que les hôpitaux des villes de district devenus les hôpitaux centraux des rayons du zemstwo parvenaient à acquérir la sympathie de la population beaucoup plus difficilement et en beaucoup plus de temps que les hôpitaux nouvellement ouverts dans les villages, car le souvenir des établissements ayant appartenu au bureau de l'assistance publique était encore frais à la mémoire de la population rurale environnante.

En 1875 l'Assemblée Alternative du Zemstwo du gouvernement de Moscou, en examinant la question de l'organisation des secours de la médecine dans les campagnes, trouva que le système stationnaire était le plus souhaitable, car il atteignait mieux son but, et elle le recommanda au zemstwo des districts, en accordant quelques concessions; en 1878 le zemstwo du gouv. de Moscou établit à ses frais des dispensaires ruraux dans différents endroits du gouvernement, d'après des plans élaborés spécialement dans le but de satisfaire à toutes les conditions sanitaires exigées dans les hôpitaux et les dispensaires

du zemstwo. Les principaux établissements sont composés d'une quantité de bâtiments divers formant des cités (voir III p.). En commençant à établir des dispensaires ruraux au centre des parties comprises dans les rayons précédemment indiqués, le zemstwo du gouvernement de Moscou a tranché définitivement la question en faveur du système stationnaire de la médecine du zemstwo, parce que les médecins de ces établissements ne peuvent s'absenter que pour fort peu de temps; en même temps ces dispensaires ont servi de modèle d'organisation d'établissements médicaux dans les campagnes aux zemstwo des districts du gouvernement de Moscou et même des autres gouvernements.

Cependant à l'Assemblée de Province qui a eu lieu à Kharkow en 1881, au sujet des mesures à prendre contre l'épidémie de la diphthérie [1]), les représentants du zemstwo des six gouvernements du sud: Kharkow, Khersonne, Tchernigow, Poltawa, Woronèje et Koursk ont pris la défense du système de tournées sans toutefois nier les qualités du système stationnaire. Dans leur bulletin collectif, les représentants du zemstwo disent que „les médecins n'approuvent pas le système de tournées, mais que leur manière de voir n'est pas assez étendue". Ils font remarquer que si le système de tournées était adopté dans toutes les parties de la Russie où le zemstwo est institué, c'est que l'on avait des raisons sérieuses. „Avant de critiquer il faut connaître la cause et les censeurs qui ne connaissent que leur spécialité ne s'en sont point souciés. Nous, représentants des administrations du zemstwo, croyons avoir le droit de démontrer ces raisons. L'idée que les organisations du zemstwo doivent poursuivre à tout prix et chercher à réaliser, l'idée qui en est l'essence, c'est l'équation de la charge des contributions. Il en résultera que la population jouira de tout ce qui sera créé à ses frais. Dans la médecine du zemstwo cette idée est réalisée par les médecins de tournées. On commet une erreur, lorsque l'on veut à tout prix réaliser un idéal car, malheureusement, ce qui est idéal et logique n'est souvent pas pratique... „Le système stationnaire est le meilleur, parce que le traitement a plus de succès et que le service du médecin est plus tranquille, plus commode; mais au point de vue de certains problèmes, pour conserver l'hygiène du peuple, le système de tournées a aussi beaucoup de bon"... Pour le confirmer les représentants du zemstwo rapportent que dans un des districts du gouvernement de Woronèje, grâce à ce que le médecin allait lui—même voir les malades, la diphthérie avait été prise à temps, et ils ajoutaient: „on reconnait partout que le système stationnaire est le meilleur. Mais on doit aussi avouer que pour prévenir le développement des maladies rien ne peut remplacer le système de tournées. Voilà pourquoi la médecine du zemstwo, si elle est bien organisée, doit disposer de l'un et l'autre système, et chacun d'eux doit avoir ses organes particuliers". Pour conclure les représentants du zemstwo disent qu'on doit avoir des feldchers qui ne soient pas seulement les aides des médecins, mais qui soient médecins eux—mêmes. S'il arrivait que l'assemblée du zemstwo

---

[1]) Travaux de l'Assemblée de Province de Kharkow, du 5 février. 1881.

proposât la suppression des feldchers les paysans refuseraient unanimement de pourvoir aux dépenses de la médecine de cette institution. Ce n'est qu' à l'avenir qu'on pourra supprimer les feldchers et les remplacer par des médecins".

On voit clairement qu'alors l'opinion des représentants du zemstwo sur l'organisation rationnelle des secours de la médecine donnés à la population rurale, différait complètement de celle des médecins. Les premiers, partisans du système de tournées, parce qu'ils le trouvaient très-pratique, n'avaient pas l'approbation des médecins; les seconds donnaient la préférence au système stationnaire, mais avouaient cependant qu'il ne pouvait pas toujours satisfaire à toutes les exigences. Ce qu'il y a de plus important c'est que les médecins eux—mêmes ne s'étaient pas encore fait une idée exacte de l'organisation du zemstwo dans toute son étendue, et cela les empêchait de développer dans toutes ses parties et conjointement à la médecine préservative l'idée — même du système stationnaire qu'ils proposaient pour satisfaire les tendances des membres du zemstwo en ce qui concerne la salubrité des campagnes. Remarquons encore que les membres du zemstwo avaient contre les médecins qui étaient chargés de traiter le peuple, une idée préconçue évidemment suggérée par le prince Wassiltchikow, dans son ouvrage: „Sur l'Autonomie", ouvrage, dont nous avons déjà cité quelques fragments, et qui a beaucoup contribué à donner à la société russe une idée exacte de l'économie locale du zemstwo. Dans cet ouvrage, le prince Wassiltchikow a exprimé entre autres l'idée suivante, qui ne s'accorde point avec sa manière de voir habituelle, et qu'il a probablement conçue sous l'influence de ses entretiens avec les médecins—praticiens et les fonctionnaires de l'Etat (tchinowniks). „Un médecin, dit il, n'est vraiment utile à la société que s'il prend une part directe au traitement; mais les hommes les plus instruits, ayant des connaissances spéciales, négligent souvent les mesures les plus pratiques; ils ont des opinions partiales, exclusives et aspirent à des perfectionnements irréalisables, dédaignant les besoins quotidiens. C'est ce qui nous fait penser que le personnel médical doit agir de lui—même, qu'il doit être réparti par arrondissements dans les rayons, où ses secours peuvent être le plus utiles à la population, et que, pour qu'il puisse exercer ses humbles fonctions avec succès il doit être indépendant, mieux rétribué et jouir de tous les avantages du service que l'administration peut lui donner. Il est difficile de comprendre que, quand il s'agit de l'activité publique, le pr. Wassiltchikow préfère, pour accomplir des ordres, des personnes qui les exécutent mécaniquement à des spécialistes qui ont conscience de leurs actions et qui prennent une part directe à l'organisation de l'entreprise. En effet, il dit aussitôt après, comme pour se contredire lui-même que „Pour les affaires les plus importantes les administrations des districts sont obligées d'avoir au moins deux médecins d'arrondissement, ayant une voix [1]); et plus

---

[1]) Le Prc. Wassiltchikow nomme médecins d'arrondissements ceux qui exercent la médecine dans les différentes parties d'un district. C'est ainsi qu'on les nommait au Ministère des Domaines de l'Etat et au Ministère des Apanages; mais le zemstwo leur a donné le nom de médecins de rayons (outchastky).

loin il dit encore: „il est indispensable, d'établir des assemblées générales de médecins d'arrondissements, un dans chaque district; ces assemblées auraient lieu au chef-lieu du gouvernement à des époques correspondant aux assemblées du zemstwo des gouvernements, afin d'y discuter les mesures sanitaires générales que ces assemblées médicales soumettraient ensuite à celles du zemstwo".

Il nous semble que la contradiction que nous venons de citer dans l'ouvrage du pr. Wassiltchikow peut être uniquement expliquée par les expressions vagues des législateurs dans le règlement des droits du zemstwo en ce qui concerne la salubrité publique. C'est probablement à cause de cela que le pr. Wassiltchikow suppose que les médecins des campagnes seraient nommés par le gouvernement; il les nommait „employés de médecine" et parlait des avantages souhaitables que pourrait leur donner le service de l'Etat. Malgré cela il paraissait craindre que les médecins ne se mêlassent trop, en qualité de fonctionnaires de l'Etat (tchinowniks), des intérêts économiques du zemstwo; et cependant il était forcé de dire qu'il était indispensable de se conformer à leur avis en ce qui concernait spécialement la médecine. Cependant le zemstwo doit conclure des contrats privés avec les médecins, et, quoique les médecins du zemstwo puissent, s'ils le désirent, se considérer comme étant au service de l'Etat, le plus souvent ils ne profitent pas de ce droit, de même qu'ils ne font presque jamais de conventions avec le zemstwo; mais ils tâchent de trouver une garantie contre les éventualités dans leur service public et dans l'ordre intérieur de l'organisation de la médecine elle-même [1]). Nous en reparlerons plus tard dans le chapitre sur l'administration du zemstwo et sur les conditions du service du personnel médical.

Dans son ouvrage „Questions fondamentales de la Médecine du Zemstwo", paru en 1889, le professeur M. Kapoustine analyse en détail tous les arguments des partisans du système de tournées, communiqués à l'assemblée de province du gouvernement de Kharkow, et il explique pourquoi ce système est mauvais; au contraire, il se déclare positivement pour le système stationnaire, en confirmant son opinion par des calculs précis qui ne laissent aucun doute. „Pour que l'activité du médecin soit rationnelle, utile, dit le prof. Kapoustine, le médecin doit porter toute son attention sur le malade, il doit pouvoir disposer de tous les objets nécessaires pour ausculter et traiter les malades, avoir la possibilité de les visiter à des époques régulières et être sûr que les médicaments qu'il aura prescrits] auront été livrés comme ils le devaient et employés à propos. En général, avec le système de tournées, aucune de ces conditions ne peut être remplie, surtout lorsqu'on reçoit les malades à la hâte les jours de marché.

Le médecin court d'un endroit à l'autre du district, se dépêche constamment, n'a presque jamais les instruments dont il a besoin et ignore presque

---

[1]) Les médecins du zemstwo jouissant des droits du service de l'Etat, sont ceux qui ne choisissent l'activité publique que provisoirement, ayant en vue de la permuter plus tard contre un service de l'Etat, où ces droits ont plus de valeur.

toujours le résultat de son traitement; il n'y a rien d'étonnant qu'il en arrive à ne plus s'intéresser à sa profession, qu'il cesse de lire les ouvrages qui pourraient développer ses connaissances; quelquefois il cherche à changer de lieu, à permuter et s'il n'y parvient pas il devient apathique ou il s'occupe des commérages du district"... Plus loin il dit encore que parmi les premiers représentants du zemstwo il y en avait déjà beaucoup qui comprenaient qu'un, deux et même trois médecins ne pouvaient suffire à donner les soins médicaux nécessaires aux habitants de tout un district.

On s'est donc vu forcé de remplacer le médecin par un employé commode et à bon marché, surtout pour les personnes faisant partie du zemstwo qui ne sont pas exigeantes. On a trouvé ce remplaçant dans la personne du *Feldcher* type du médecin en Russie avant la réforme, habitué à soigner les paysans, les soldats, les ouvriers de fabriques etc... L'ignorance des masses a produit des abus qui se sont profondément enracinés; ces abus, contraires à la science, à la loi qui ne permet qu' aux médecins de pratiquer librement la médecine, contraires à l'économie révolteront encore longtemps la conscience de tout homme au courant des progrès de la science qui verra outrager de cette manière la science médicale... l'identité de l'activité du médecin et de celle du feldcher est une telle absurdité, que si elle n'est pas regardée comme un attentat à la vie et à la santé du peuple c'est parce qu'elle est non seulement tolérée, mais permise par méprise. En réalité c'est „La pierre au lieu de pain" dont parle Notre Seigneur. Il semble qu'il n'est pas difficile de prouver ce que nous venons de dire, et cependant la question de l'activité indépendante des feldchers est une des questions les plus litigieuses entre les médecins d'un côté et les représentants du zemstwo de l'autre"...

Le prof. Kapoustine termine ainsi son analyse détaillée sur la question des feldchers: „l'Activité indépendante des feldchers est un mal qui a surgi dans la médecine du zemstwo à la suite d'un malentendu, et qui entrave beaucoup la marche régulière de son développement". Mr Kapoustine dit que les partisans des feldchers sont pour le système de tournées qui empêche la population d'apprécier l'activité du médecin, que les feldchers ne peuvent être utiles que comme aides du médecin pour soigner les malades, pour préparer les médicaments, pour vacciner, pendant les épidémies etc; que les feldchers ne sont pas suffisamment préparés, même pour cette activité secondaire; que le système des feldchers développe d'une manière fausse la médecine en Russie en encourageant des faits paradoxaux, comme par exemple cette grande quantité de médecins qui tâchent en vain d'utiliser leurs connaissances spéciales.

D'après l'opinion du prof. Kapoustine, comme l'expérience l'a déjà démontré, le système stationnaire a tous les avantages pour procurer les soins médicaux à la population rurale. Avec ce système le nombre des malades s'adressant à un point médical quelconque s'élève au chiffre énorme de 10 à 15 mille visites par an; les malades qui reviennent à la consultation forment ordinairement de 20 à 50% et même davantage, et ce nombre devient de plus en plus grand chaque année. Les secours médicaux donnés dans les dispen-

saires ont une improtance bien supérieure a ceux donnés d'après le système de tournées qui absorbe inutilement tout le temps du médecin. Les réceptions .égulières des médecins dans les dispensaires „centuple la valeur de leurs soins" dit le prof. Kapoustine. „Les conditions en sont bonnes pour les malades, ainsi que pour le médecin", „Le médecin est dispos et non fatigué, comme après une grande course, et jouit complètement de toutes ses facultés. Les salles sont préparées pour recevoir les malades, les aides du médecin, les eldchers, les domestiques connaissent leur devoir, tout ce dont on peut avoir besoin se trouve sous la main, en un mot toutes ces conditions donnent la possibilité de s'occuper tranquillement, sans se presser et sans perdre de temps. Toutes ces conditions qui semblent secondaires ne peuvent être appréciées que par ceux dont l'expérience leur en a démontré l'importance, mais chacun peut comprendre facilement que dans ces conditions le médecin peut faire beaucoup plus et beaucoup mieux en moins de temps qu'avec le système de tournées. Un dispensaire régulièrement tenu dans un village, malgré toutes les conditions défavorables de la vie de campagne et l'ignorance des habitants, ne peut être incontestablement que d'une très grande utilité. Les malades atteints de maladies telles que: les maladies chirurgiquales, de la conjonctive de la cornée les maladies aiguës des organes digestifs, la syphilis, les éruptions de la peau, beaucoup de maladies de femmes, non compris la fièvre intermittente, la gale etc. soignés dans les dispensaires sont ordinairement tout à fait guéris ou soulagés à un tel point que souvent un malade ayant dû quitter son travail peut le reprendre au bout de quelque temps, qu'un autre très souffrant est complètement soulagé. La prompte guérison des maladies bénignes est le résultat des soins donnés dans les dispensaires, ce qui ne laisse pas d'être utile sous le rapport économique. L'utilité d'un dispen saire bien tenu répand une bienfaisante influence au—delà des limites du traitement des maladies que nous venons de mentionner. Inévitablement, sans en avoir conscience, le médecin devient le propagateur d'idées plus justes sur les maladies, sur leur origine et sur leur traitement. Les paysans reconnaissent l'absurdité de leurs dées superstitieuses et de leurs préjugés en se faisant soigner et en voyant soigner leurs parents.

Presque partout on a cessé de pratiquer la saignée locale et la saignée générale, et c'est un exemple frappant des progrès que peut faire la médecine du zemstwo. Les idées de sorcelleries sont bien restreintes par la propagande des médecins. Leurs recommandations continuelles sur la nécessité de la propreté, sur la nécessité de nourrir les enfants encore au sein à des heures régulières etc. ont un succès incontestable".

„Ainsi, conclut le prof. Kapoustine, le dispensaire et le médecin au centre d'un rayon sont un compromis dans le sens de l'égalité des soins du médecin à tous ceux qui sont tributaires du zemstwo; mais dans tous les cas c'est le moyen qui produit les meilleurs résultats par rapport au nombre et à la qualité et qui correspond le mieux à l'égalité du zemstwo, surtout si l'on prend en considération les visites obligatoires du médecin dans les villages où il y a

des épidémies, les visites faites aux habitants du rayon dangereusement malades, et les hôpitaux établis au centre du rayon, où les malades des villages éloignés, atteints de maladies aiguës, peuvent venir se faire soigner et être constamment sous la surveillance d'un médecin. Enfin, en ce qui concerne la surveillance, si une épidémie vient à se déclarer dans un rayon, le système stationnaire a des avantages incontestables et très-importants sur le système de tournées que les représentant du zemstwo présents à l'assemblée de Kharkow regardaient comme ne pouvant pas être remplacé. Un dispensaire dans un rayon, comme la mise en pratique l'a démontré, est le moyen le plus sûr et le plus prompt de savoir s'il y a des maladies infectueuses dans le rayon, et le médecin du système stationnaire est plus à portée de trouver le lieu où règne l'épidémie que celui du système de tournées qui peut se rendre à un lieu tout opposé à celui où l'épidémie s'est déclarée. Maintenant que nous sommes assez éloignés de cette période de malentendus occasionnés par certaines affaires, dont l'administration et les institutions du zemstwo voulaient s'occuper, et d'autres, au contraire, dont ni l'administration, ni les institutions du zemstwo ne voulaient se charger [1]; maintenant que le zemstwo s'est chargé de combattre les épidémies locales, les habitants viennent d'eux—mêmes annoncer les cas douteux et demander des secours, d'autant plus volontiers et plus fréquemment que l'activité des administrations médicales du zemstwo devient de plus en plus énergique. Ainsi, lorsque le système stationnaire de la médecine du zemstwo est bien organisé, le médecin du rayon n'a pas besoin de perdre son temps à la recherche des épidémies.

Suivant les données du docteur D. N. Jbankow, qui a fait la première révision générale des matériaux rassemblés pour le „Recueil de la Médecine du Zemstwo" [2], le système de tournées n'était plus employé vers 1890 que dans 50 districts; dans 46 districts il était exclusivement stationnaire, et dans 258 il était mixte (on n'a pas de renseignements sur 5 districts); ces derniers districts étaient divisés en rayons médicaux ayant des médecins, des hôpitaux et des dispensaires dans leur centre; mais dans les endroits éloignés du centre, les dispensaires n'avaient que des feidchers le médecin chargé de les inspecter ne les visitait qu'à des époques déterminées; ou bien dans quelques rayons du district il y avait le système stationnaire et dans d'autres plus étendus on pratiquait encore le système de tournées. D'après les renseignements pris sur différents endroits pendant ces dernières années, le nombre des rayons médicaux a été augmenté dans beaucoup de districts; et le système de tournées, ainsi que le système mixte ont été remplacés, par le système stationnaire; et si ce dernier n'est pas encore établi partout, il s'en faut de fort peu. En général la médecine du zemstwo se développe ordinairement de la manière suivante: on remplace les points médicaux n'ayant que des feldchers par des stations médicaux ayant des médecins, souvent on en fonde de nouveaux, et chaque fois qu'on engage

[1] Travaux de l'Assemblée de Kharkow, page 83.
[2] Gazette «Le Médecin» 1894, №№ 18 et 19.

un nouveau médecin, le nombre des rayons médicaux augmente; pour chaque médecin on ouvre un dispensaire et un hôpital ayant des lits, l'un après l'autre et quelquefois les deux en même temps, le plus souvent dans des maisons prises en location; mais aussitôt qu'on voit que le village choisi convient pour en faire le centre d'un rayon médical, on achète ou l'on construit une maison pour en faire un établissement médical. De cette manière le médecin, possédant tous les attributs pour les secours médicaux, gagne de plus en plus la confiance de la population.

Dans différentes parties de la Russie d'Europe, il est presque impossible d'établir d'une manière convenable et avec égalité l'organisation des secours médicaux donnés à la population rurale, non—seulement dans différents gouvernements, mais même dans les différents districts d'un gouvernement, à cause de l'étendue plus ou moins spacieuse, de la compacité de la population et de la répartition des habitants par rapport au lieu. Il suffit, pour le comprendre, de savoir que l'étendue des districts de la Russie d'Europe varie de 7.448 m. c. (district de Mezene gouvern. d'Arkhangelsk) à moins de 25 m. c. (district de Malojaroslawets, gouv. de Kalouga); et que le district d'Oustsissolsk (gouv. de Wologda) qui a 3.075 m. c. est cinq fois plus grand que tout le gouvernement de Moscou (604 m. c.), et presque 40 fois plus grand que le district de Wologda (78 m. c.) dans le gouvernement du même nom; le district de Nikolaëwsk du gouvernement de Samara a la même étendue que le gouvernemeut de Moscou, et le district de Nowoouzensk, du même gouvernement, est $1^1/_2$ fois plus grand que le gouvernement de Moscou. La même diversité se fait aussi remarquer dans les districts, par rapport à la population. Il est évident qu'une organisation satisfaisante de secours médicaux dans de vastes districts peu peuplés, composés d'étendues de terres inhabitées, comme d'immenses forêts, de plaines marécageuses, de steppes, offre de bien grandes difficultés; et les questions qui s'y rapportent ne peuvent être résolues que relativement à la répartition des habitants et aux lieux qu'ils habitent, aux voies de communication et à beaucoup d'autres conditions locales. C'est pourquoi il est tout à fait impossible d'établir une moyenne normale pour les rayons médicaux de toute la Russie d'Europe; si l'on pouvait en établir une approximativement, ce ne serait que dans quelques provinces prises séparement. Le prince Wassiltchikow suppose que les villages les plus éloignés du centre des rayons médicaux ne doivent pas en être à une distance de plus de 25 werstes ($26^1/_2$ kilom.), espace que peut parcourir sans trop de fatigue un cheval de labour ou un piéton. Le zemstwo du gouvernement de Moscou a trouvé que cette étendue était encore trop grande, et a résolu de déterminer les réseaux des rayons médicaux et de leur donner au maximum un diamètre de 30 à 35 werstes (32 à 37 kilom.), et un demi-diamètre de 15 à 17 werstes ($15^1/_2$ à 18 kilom.); après avoir terminé d'après ce plan l'organisation des réseaux des rayons médicaux, le zemstwo établit des réseaux supplémentaires, de sorte que les diamètres et les demi-diamètres furent diminués de moitié et même davantage dans beaucoup d'endroits. Mais tout ce qui peut s'accomplir facilement, tout ce qui est indispensable

dans les gouvernements du centre, qui sont comparativement petits et très-peuplés, ne peut être mis en pratique dans les gouvernements du Nord et du Sud-Est de la Russie d'Europe, qui ont une grande étendue et qui sont très-peu peuplés; et jusqu'à présent il est presque impossible d'obtenir en pratique que les demi-diamètres des rayons médicaux n'aient que 25 werstes. Mais il faut remarquer que les districts d'une grande étendue, sont en trop petit nombre pour faire changer le principe adopté comme étant le meilleur pour le système stationnaire de la médecine du zemstwo; sur les 500 districts de la Russie d'Europe 8 seulement ont plus de 1000 m. c., 19 districts ont de 500 à 1000 m. c., et tous les autres districts, ayant un espace au-dessus de la moyenne (238 m. c.), ne sont qu'au nombre de 71, c'est à dire qu'ils ne forment que la septième partie des districts. Dans quelques—uns de ces dictricts le système stationnaire est déjà tout à fait organisé, par exemple dans les districts d'Ochannsk (258 m. c.), de Krasno-oufa (415 m. c.) et de Solikamsk (533 m. c.) du gouvernement de Perm; dans celui d'Alexandrow (348 m. c.) du gouvernement d'Ekatérinoslaw, ect.

Mais dans la plupart des districts la médecine du zemstwo est encore dans un état transitoire, à système mixte, comme nous l'avons dit plus haut, et dans quelques villages très-éloignés des centres médicaux, où se trouvent un dispensaire et un médecin il y a des points confiés à des feldchers. Comme le développement croissant de la médecine du zemstwo, n'est encore qu'à son premier stade il faut bon gré, mal gré se contenter de l'état où il se trouve, car beaucoup de zemstwos de districts ne peuvent pas organiser tout d'un coup le système stationnaire tel qu'il devrait être, d'autant plus que, si le zemstwo russe a donné naissance à un type de médecin exclusivement populaire, il a aussi créé un personnel médical secondaire qui lui correspond: des feldchers, de feldchers-femmes, des sages-femmes, des feidcheres sages-femmes etc., ayant des connaissances générales et pratiques si développées qu'il est impossible de ne pas remarquer la très-grande différence qu'il y a entre eux et leurs prédecesseurs. Quelques zemstwos ayant maintenant un personnel médical secondaire, auquel ils peuvent se confier, tâchent de l'augmenter en fondant des écoles spéciales, car ce personnel, comme aide direct du médecin, est de la plus haute importance dans la médecine du zemstwo, et il est naturellement à désirer que toute personne qui se trouve en rapport avec le peuple encore à l'état primitif, ait reçu une instruction suffisante.

Voyons maintenant ce que le zemstwo a pu faire pour organiser les secours médicaux à la population pendant les vingt-cinq premières années, c'est à dire jusqu'à 1890 [1]. Voilà pourquoi nous allons d'abord donner le tableaux désignant le nombre des rayons médicaux organisés par le zemstwo et se trou-

---

[1]) Nous n'avons des renseignements assez détaillés sur le développement de la médecine du zemstwo que pendant les 25 premières années de son activité, c'est à dire jusqu'à 1890. Depuis nous n'avons reçu des renseignements que de 23 gouvernements. Dan[illegible] — les chiffres donnés se rapportent pour la plupart à la fin de 1889 et au com[illegible]

vant sous la surveillance des médecins, le nombre général des établissements ayant des lits et celui des dispensaires pour les malades externes, afin de les comparer avec les données que nous avons citées plus haut et qui concernent l'époque de l'introduction des établissements du zemstwo, et afin de pouvoir juger autant que possible des résultats de l'activité du zemstwo dans cette branche. Cependant il ne faut pas oublier que nous avons à comparer les données du zemstwo qui sont conformes à la réalité avec les anciennes données fictives pour la plupart; ainsi, dans les établissements de l'assistance publique transmis au zemstwo on ne pouvait trouver le nombre de lits qu'il devait y avoir non-seulement dans les salles des hôpitaux, mais même dans leurs garde-meubles. Les données que nous citons plus bas se rapportent principalement aux établissements où l'on traite les maladies physiques, quant au traitement des maladies mentales nous en parlerons spécialement, car cette branche s'est développée assez indépendamment [2]).

La division des districts en rayons médicaux peut être considérée comme le premier pas qui a été fait pour donner les secours de la médecine à la population rurale. Nous voyons que vers 1890 la Russie du zemstwo avait déjà 1.422 rayons médicaux dans 359 districts, mais dans 22 districts (5 districts n'ont pas donné de renseignements) on ne pouvait trouver les secours de la médecine que dans les villes. Chaque district avait donc en moyenne plus de 4 rayons médicaux, mais le nombre de ces rayons variait de 2 à 12 suivant l'étendue des différents districts.

GOUVERNEMENTS.	Nombres des rayons médicaux.	Nombres des établissements ayant des lits. (non compris les établissements psychiatriques).	Nombres des lits.	Nombres des dispensaires.
Bessarabie......	40	28	611	12
Wladimir.......	45	25	850	21
Wologda........	(3)22	21	570	—
Woronej........	47	41	860	8
Wiatka.........	40	(1)40	1.253	3

[2]) Dans le tableau que nous donnons nous mettons entre parenthèse, près de la première colonne le nombre des districts de gouvernements qui ne sont pas divisés en rayons médicaux, et près de la seconde colonne le nombre des districts dont on n'a pas de renseignements. Pour être le plus près possible de la réalité et pour égaler les nombres que nous comparons, nous remplissons les lacunes de nos données par des nombres se rapprochant plus ou moins de la moyenne. Ainsi pour la période de temps qui s'est écoulée à l'époque où les établissements ont été transmis au zemstwo (1865—75) nous citons 16 hôpitaux dans les villes de districts, en supposant qu'ils existaient dans les districts dont on n'a pas de renseignements et en mettant 17 lits pour chacun, comme étant la moyenne à cette époque, total 272 lits (11.309+272=11.581 lits). Nous ajoutons aussi dans les données de 1889—90, 5 hôpitaux de villes de districts en supposant 33 lits dans chacun, comme étant la moyenne à cette époque, et en tout 165 lits (26406+165=26.571 lits). Les nombres changés de cette manière sont en *italique*.

Ekatérinoslaw....	40	34	633	9
Kazan..........	41	38	1.010	4
Kalouga........	(5)24	(1)*21*	*695*	5
Kostroma.......	(1)30	27	715	4
Koursk.........	60	23	689	40
Moscou.........	52	50	730	12
Nijni...........	32	30	1.073	3
Nowgorod	(1)51	33	527	17
Olonetzk........	(2)13	11	292	3
Oriol...........	(1)42	35	938	8
Pennza.........	(1)30	22	759	9
Perm	62	51	1.348	14
Poltawa........	77	63	948	18
Pskow..........	(1)27	17	639	11
Riazan.........	41	27	865	17
Samara.........	54	36	772	17
St.-Pétersbourg..	38	25	441	12
Saratow........	52	43	886	9
Simbirsk........	38	35	1.021	4
Smolennsk......	(2)31	22	638	11
Tauride........	(1)45	26	514	19
Tambow........	55	45	1.339	12
Twer...........	44	34	720	14
Toula..........	30	(2)*23*	*736*	12
Oufa...........	32	20	495	14
Kharkow.......	51	(1)*32*	*769*	24
Khersonne......	50	38	715	12
Tchernigow......	(1)62	41	730	22
Jaroslawl.......	(3)24	11	790	14
Total...	(22)1.422	(5)1.068	26.571	414

Comme il a déjà été dit plus haut (p. 59), les établissements médicaux transmis au zemstwo sont au nombre de 351; 32 hôpitaux se trouvaient dans les villes de gouvernements et 319 dans les villes de districts. Dans ces hôpitaux il y avait 11.581 lits, dont 1.167 étaient destinés aux aliénés dans les villes de gouvernements; en réalité il n'a donc été transmis au zemstwo que 10.414 lits pour les malades atteints de maladies physiques. Vers 1890 le zemstwo avait déjà 1.068 établissements médicaux avec lits, c'est à dire un nombre trois fois plus grand qu'avant la transmission de ces établissements au zemstwo; comme on le voit à cette époque le zemstwo avait déjà fondé 717 établissements. Le nombre des hôpitaux des gouvernements, sans parler

des établissements psychiatriques, était resté le même — 32 [1]), et celui des hôpitaux des villes de districts était monté seulement à 325; cette augmentation des établissements du zemstwo provient surtout des hôpitaux fondés dans les campagnes, le zemstwo en a ouvert plus de 700 (711) durant la période de temps que nous venons de citer. Au lieu de 10.414 lits qui avaient été transmis au zemstwo il en avait déjà 26.571 en 1890, c'est à dire $2^1/_2$ fois ou 16.157 lits de plus; dans les hôpitaux des villes de gouvernements le nombre des lits qui était de 5.042 est arrivé à 6.086, c'est à dire 1.044 lits en plus; dans les hôpitaux des villes de districts de 5.100 il est monté à 11.867, soit 6.767 lits en plus ou plus du double; outre cela on établit 8.618 lits dans les campagnes. En 1890 le zemstwo avait encore ouvert 414 dispensaires pour les malades externes. Dans presque tous les gouvernements du zemstwo il y a encore beaucoup de points mis sous la direction de médecins, où se trouvent des feldchers et des sages-femmes; en 1890 il y en avait 2.896; quelques-uns de ces points sont occupés par des feldchers, sages-femmes-feldchers, et d'autres ont un asile disposant d'un ou de plusieurs lits pour les accouchées ou pour les malades qui n'y sont admis que pour un court séjour. Les dispensaires du zemstwo et les points où se trouvent des feldchers et des sages-femmes sont, pour ainsi dire, un stade de transition dans l'organisation de la médecine de zemstwo et sont peu à peu remplacés par des hôpitaux placés sous la direction de médecins; la fondation de ces hôpitaux a été accélérée par le besoin pressant des secours à porter à la population rurale disséminée sur un grand espace de terre, par la nécessité de veiller à la salubrité du peuple et par l'insuffisance des moyens dont le zemstwo peut disposer pour l'entretien d'un nombre de médecins correspondant aux besoins de la population. Mais actuellement il y a déjà quelques districts où ces points médicaux ont tout à fait disparu, par exemple: dans le Gouvernement de Moscou, ayant 13 Districts, il n'y a plus que deux stalimsdes feldchers, conservés grâce à des circonstances locales particulières.

Le tableau suivant indique la quantité et les changements du personnel médical qui ont eu lieu dans les gouvernements depuis 1870 (en prenant une période de 10 ans), époque où l'organisation de la médecine du zemstwo a commencé à prendre une forme définitive [2]). Malheureusement, nous n'avons

---

[1]) Tous les hôpitaux des villes de gouvernements ont été transmis aux zemstwos des gouvernements, et les hôpitaux des villes de districts, aux zemstwos des districts; le gouvernement de Nowgorod n'a gardé qu'un établissement spécial pour les aliénés, quant à l'hôpital, la ville l'a transmis au zemstwo du district de Nowgorod. Au contraire le zemstwo du gouvr de Poltawa, outre l'hôpital disposant de 140 lits, a encore sous sa dépendance un autre hôpital ayant 120 lits à Krementchoug, ville de district.

[2]) Nous n'avons point de renseignements sur le nombre du personnel médical du zemstwo de sept districts de 5 gouvernements (le nombre de ces districts est indiqué entre parenthèse par des chiffres placés en face de la première colonne du tableau ci-joint). Pour avoir un compte-rendu approximatif de ce personnel dans les gouvernements où le zemstwo a été institué, nous complétons ces lacunes par le nombre minimum du personnel médical des autres districts de ces mêmes gouvernements (les nombres quelque peu altérés sont en

pas à notre disposition de données assez complètes pour déterminer le nombre général du personnel médical qui existait lorsque les établissements médicaux furent transmis au zemstwo, ce qui nous oblige, pour établir une comparaison, de prendre pour point de départ des calculs plus ou moins approximatifs. Nous avons déjà dit plus haut que dans les hôpitaux dépendant du bureau de l'Assistance Publique il devait y avoir un médecin et deux infirmiers pour 50 lits; par conséquent pour les 6.200 lits des 32 hôpitaux des villes de gouvernements, il devait y avoir 124 médecins. Mais, 1° la distribution des lits dans les établissements étant très variée, le nombre des médecins par rapport à celui des lits était parfois au-dessus du nombre fixé; 2° dans certains hôpitaux de gouvernements il y avait encore des médecins supplémentaires qui ne recevaient aucune rétribution et dont le but était seulement d'être portés au service de l'Etat. Pourtant il y en avait sans doute quelques-uns qui exerçaient leurs fonctions dans les hôpitaux. D'après ce que nous venons de dire, on peut supposer que le nombre de tous les médecins des hôpitaux de gouvernements était supérieur à celui qui a été indiqué, et nous croyons que si nous le fixons à 200 ce sera un maximum qui n'a probablement jamais existé en réalité. Comme nous avons pu le constater, avant l'institution du zemstwo, il n'y avait pas de médecins spéciaux dans les hôpitaux des villes de districts, ils étaient sous la direction de médecins appartenant à la police, aux villes et aux districts; ces médecins fonctionnent jusqu'à présent sans faire partie du personnel médical du zemstwo. Il avait encore les médecins d'arrondissements du Ministère des Domaines de l'Etat et des Apanages; ces médecins étaient au nombre de trois par district, c'est à dire 120 en tout; si l'on y ajoute les médecins en chef des gouvernements, cela nous donnera un total de 150 tout au plus. Il en résulte que les médecins de gouvernements, qui depuis ont été remplacés par les médecins du zemstwo, étaient au nombre de 350 (maximum). Quant au personnel médical auxiliaire, c'est à dire pharmaciens, feldchers et sages-femmes, en supposant qu'il y en eût $1^1/_2$ fois de plus que le nombre fixé par l'Etat dans les hôpitaux de gouvernements et 2 fois plus dans chaque hôpital de district, cela doit faire 372 dans les premiers et 638 dans les seconds, total 1.010. Au ministère des domaines de l'Etat et au Ministère des Apanages le personnel des infirmiers était composé d'après des données exactes de 875 personnes, en plus, dans quelques villages du ressort de ces ministères il y avait des sages-femmes. Ainsi nous pouvons évaluer le personnel médical inférieur, qui plus tard a été remplacé par celui du zemstwo, à environ 2.000 personnes.

---

italiques). On voit que dans ces conditions il est impossible d'obtenir un total général au-dessus de celui qui existe en réalité, bien au contraire, car les données dont nous pouvons disposer ont encore d'autres lacunes.

Gouvernements.	Nombre de tous les médecins du Zemstwo.			Nombre du personnel médical inférieur [1].		
	1870	1880	1890	1870	1880	1890
Bessarabie	18(en 71)	38	48	55	113	123
Wladimir	29	36	57	76	137	175
Wologda	5	23	31	31	148	192
Woronèje	28	40	57	150	227	294
Wiatka (1)	*17*	*26*	*53*	*95*	*127*	*272*
Ekatérinoslaw	21	34	53	57	143	232
Kazan	24	30	54	90	136	179
Kalouga (1)	*16*	*22*	*36*	*57*	*89*	*135*
Kostroma	24	33	43	83	146	171
Koursk	33	51	75	127	211	271
Moscou	24	41	68	87	114	155
Nijni	26	33	41	82	132	149
Nowgorod	18	30	50	99	151	204
Olonetzk	5	8	20	17	53	129
Oriol	20	34	57	58	107	181
Pennza	17	22	40	41	71	164
Perm	19(en 71)	46	78	123	277	348
Poltawa	38	57	95	132	291	384
Pskow	14	24	37	35	95	126
Riazan	23	36	50	60	110	174
Samara	28	38	65	139	180	219
S.-Pétersbourg	17	37	44	45	114	122
Saratow	35	42	64	146	198	237
Simbirsk	24	43	46	82	161	180
Smolennsk	19	29	42	48	110	123
Tauride	19	31	49	67	114	163
Tambow	41	53	72	140	243	299
Twer (1)	*24*	*38*	*50*	*79*	*146*	*170*
Toula (2)	*23*	*35*	*48*	*62*	*117*	*127*
Oufa	18(en 76)	22	41	123	125	98
Kharkow (2)	*22*	*41*	*62*	*71*	*255*	*370*
Khersonne	25	43	67	88	157	212
Tchernigow	23	53	74	92	201	271
Iaroslawl	19	27	38	57	102	139
Total (7)	756	1.196	1.805	2.794	5.101	6.778

Ce tableau nous permet de constater que 3 à 5 ans après la création des institutions du zemstwo le personnel médical qui en faisait partie augmenta

[1]) Dans ce nombre sont compris les feldchers (masculin et féminin), les sages-femmes-feldchers, les pharmaciens et leurs aides.

si vite qu'en 1870 le nombre des médecins qui n'était que de 350 s'éleva à 756 et le personnel médical inférieur de 2.000 s'éleva à 2.794. Ainsi le nombre des premiers augmenta de 116%, c'est à dire qu'il fut plus que doublé, et le nombre des seconds augmenta de 40%. Plus tard le nombre de tout le personnel médical continua d'augmenter dans les mêmes proportions dans tous les gouvernements du zemstwo sans exception; il en résulte que pendant les dix années qui se sont écoulées de 1870 à 1880 le nombre des médecins s'éleva à 1.196 et celui du personnel médical auxiliaire à 5.101, c'est à dire que le nombre des premiers augmenta de 58% et celui des seconds de 86%; pendant les dix années suivantes, de 1880 à 1890 il y avait déjà 1.805 médecins, c'est à dire 51% de plus, et le personnel médical inférieur était de 6.778—33% de plus. Au nombre des premiers il y avait 93 femmes-médecins (plus de 5%), au nombre des seconds il y avait 553 feldchers-femmes et sages-femmes-feldchers (plus de 8%). Ainsi dans le courant des 20—25 années du fonctionnement du Zemstwo le nombre de ses médecins dans 34 gouvernements de la Russie d'Europe est devenu cind fois plus grand et celui du personnel médical auxiliaire trois fois plus grand.

Quant au développement postérieur de la médecine du zemstwo après 1889—1890, c'est à dire pendant les six dernières années, nous n'avons de données que sur 23 gouvernements, et 17 seulement nous les donnent assez complètes, celles des 6 autres gouvernements ne sont pas assez satisfaisantes pour comparer les degrès de développement [1]). Les 17 gouvernements dont nous avons des données forment juste la moitié de tous les gouvernements du zemstwo (34 gouv.) et renferment 181 districts, c'est à dire un peu plus de la moitié de tous les districts (359 d.) [2]).

Les 17 autres gouvernements sur lesquels nous n'avons point de renseignements ou seulement des renseignements incomplets, ont 27 m. habitants (non compris les grandes villes).

Si nous analysons d'après les données que nous avons, le développement progressif de la Médecine du Zemstwo pendant les dernières 6—7 années, dans la moitié des gouvernements du zemstwo, tel qu'il se manifeste dans le nombre toujours croissant des rayons médicaux, des hôpitaux, des lits des hôpitaux et du personnel médical, il nous semble que nous aurons une idée assez juste de son développement dans la seconde moitié, par conséquent dans toute la Russie du zemstwo.

De 1890 à 1897, dans les 17 gouvernements sur lesquels nous avons des renseignements précis le nombre des rayons médicaux s'est élevé de 737 à 1001,

---

[1]) Les administrations du Zemstwo ont donné des renseignements complets sur les Gouvernements suivants: Bessarabie, Wladimir, Wiatka, Kostroma, Koursk, Moscou, Orel, Peanza, Perm, Riazan, Samara, Saratow, Smolennsk, Twer, Oufa, Kharkow et Khersonne. Les renseignements sur les Gouvernements de: Wologda, Kazan, Olonetzk, Tauride, Tambow et Jaroslawl ont des lacunes plus ou moins grandes.

[2]) Les 17 Gouvernements sur lesquels nous avons des renseignements complets, ont 35 ml. habitants.

soit 35,$_{78}$ $^0/_0$; celui des établissements médicaux ayant des lits s'est élevé de 553 à 666, soit 20,$_5$ $^0/_0$; celui des lits dans les hôpitaux—de 13,753 à 15,633, soit 13,$_{77}$ $^0/_0$; celui des médecins—de 946 à 1.306, soit 38 $^0/_0$; et celui du personnel médical inférieur—de 3,426 à 4.067, soit 18,$_{77}$ $^0/_0$. Le nombre des dispensaires n'a presque pas augmenté (de 241 à 247), seulement de $2^1/_2$ $^0/_0$, et celui des points médicaux dirigés par des infirmiers a, au contraire, beaucoup diminué, de 1277 à 1082, c'est à dire diminué de 15 $^0/_0$.

On comprend facilement cette faible augmentation des dispensaires du zemstwo, quand on sait que ce sont des établissements provisoires, et que quoiqu'on en ouvre de nouveaux, on transforme en hôpitaux ceux qui existaient déjà.

On peut également s'expliquer la diminution graduelle des points placés sous la surveillance des feldchers; elle résulte de l'augmentation du nombre des médecins du zemstwo. Sans aucun doute cela prouve qu'aujourd'hui la médecine du zemstwo continue de progresser avec célérité.

Maintenant prenons pour base les données des 17 gouvernements que nous connaissons, et essayons de déterminer les critérium des variations de la médecine du zemstwo pendant les dernières années dans les gouvernements, dont nous n'avons pas de renseignements précis. Dans les 17 premiers gouvernements la médecine du zemstwo se développe avec plus de succès que dans les seconds; ainsi, d'après les renseignements de 1890, nous voyons que tous les nombres y sont plus élevés, excepté ceux qui indiquent les points desservis par des feldchers [1]). Et pour ne pas avoir pour toute la Russie d'exposants exagérés, nous ne doublons pas les chiffres des données des 17 premiers gouvernements, mais nous déterminons les nombres des seconds proportionnellement aux rapports des renseignements de 1890, et ensuite nous additionnons les nombres des premiers et des seconds gouvernements; de cette manière nous obtenons des nombres qui déterminent l'état de la médecine du zemstwo en 1897; quoique ces données ne soient pas tout à fait exactes, elles doivent être bien près de la réalité.

Nombre des rayons médicaux.............	(1.001+ 930)= 1.931
„ établissements médc. avec lits.....	(666+ 620)= 1.286
„ lits dans les hôpitaux............	(15.633+14.570)=30.203
„ dispensaires.....................	(247+ 177)= 424
„ points médicaux avec feldchers et sages-femmes....................	(1.082+ 1.372)= 2.454
„ médecins du Zemstwo............	(1.306+ 1.186)= 2.492
„ personnel médical inférieur........	(4.067+ 3.979)= 8.046

[1]) Remarquons que la plupart des gouvernements qui ont fourni des renseignements, ont à la disposition des administrations de gouvernement, des organes médicaux spéciaux (des bureaux de salubrité), dont l'existence même témoigne du meilleur état de la médecine du zemstwo dans ces gouvernements.

Voilà les résultats que le zemstwo a obtenus pendant la période de temps relativement très-courte (25 à 30 ans) de son activité, dans l'organisation des secours médicaux en ce qui concerne l'institution des rayons, des établissements médicaux qui y ont été fondés et du personnel médical nécessaire. Ces résultats sont d'autant plus précieux que le zemstwo, dès le début de son activité, a eu à lutter contre des difficultés de tous genres, concernant la partie économique, les conditions locales etc., pour chercher à atteindre le but qu'il poursuit; du reste cela est connu de toute personne qui s'intéresse sérieusement à nos affaires sociales. Ces résultats sont évidemment très-importants, si on les considère non-seulement sous le rapport du nombre, mais encore sous le rapport de leur utilité En réalité le zemstwo a pu en très-peu de temps transformer radicalement les hôpitaux des villes qui lui ont été transmis, lesquels du temps de l'Assistance publique n'existaient que pour la forme et n'étaient occupés que par des personnes atteintes de maladies chroniques ou par des vieillards caducs, et en cela ils différaient fort peu des hospices (principalement dans les villes). Aujourd'hui ces établissements, bien organisés, méritent le nom d'hôpitaux, et la plupart de ces hôpitaux, peuvent satisfaire aux principales exigences de l'hygiène. Le zemstwo a aussi trouvé moyen de fonder dans les campagnes plus de 1.350 établissements (y compris les dispensaires) et a transformé plus de 300 hôpitaux de villes de districts en établissements de rayons médicaux, ce qui les a mis à la portée de la population locale. Tout en cherchant à décentraliser les secours de la médecine et à les répandre dans les campagnes, le zemstwo a dû agrandir les hôpitaux des villes en augmentant constamment le nombre des lits. Autrefois il y avait dans les villes 350 médecins réviseurs et praticiens remplissant leurs fonctions plutôt pour la forme; à présent il s'est formé sur le sol du zemstwo une corporation de médecins assez considérable, environ 2.500 médecins, dont la plus grande partie s'occupent spécialement de porter gratuitement les secours de la médecine à la population; les autres ont à remplir de nouveaux devoirs, non moins importants et très-compliqués, concernant la salubrité et la direction générale des institutions médicales du zemstwo, institutions qui se développent rapidement. Maintenant, au lieu de 2.000 infirmiers et sages-femmes tout à fait illettrés, le zemstwo dispose d'un personnel médical secondaire de plus de 8.000 employés, dont la plupart, intelligents et consciencieux, sont suffisamment préparés pour remplir leurs devoirs.

Sans doute, si on considère l'organisation de la médecine du zemstwo sous le rapport du nombre de ses institutions et de son personnel médical comparé à la population de la Russie du zemstwo, il est évident que tout ce que le zemstwo a établi jusqu'à présent pour donner des secours à la population, est encore fort insuffisant, et qu'il aura encore beaucoup de soucis, beaucoup à faire dans cette branche d'activité. Actuellement un rayon médical du zemstwo a en moyenne une superficie de plus de 1.400 kil. carrés et renferme plus de 32 mille habitants, ce qui fait qu'il y a un établissement médical y compris les dispensaires et les hôpitaux, pour 37 mille habitants, et [illegible] que les hôpitaux, pour 50 mille habitants; il n'y a qu'un [illegible] 000

habitants et même davantage, et un médecin pour 25.500 habitants [1]). C'est ce qui encourage les ennemis du système stationnaire de la médecine de zemstwo à vouloir à tout prix prouver que le zemstwo ne peut pas se passer du *Système des Feldchers;* c'est à dire qu'ils désirent qu'un certain nombre des feldchers soient préparés de manière à pouvoir pratiquer en toute liberté; ils cherchent leurs arguments dans le rapport des médecins et des institutions médicales de notre zemstwo et ceux de nos grandes villes et des Etats de l'Ouest. En dépit du principe statistique le plus élémentaire, ils ont ordinairement recours à cette comparaison sans faire aucune attention à toutes les autres conditions; si l'on dit, par exemple, que dans nos capitales il y a un médecin pour 800 à 900 habitants et un lit pour 200 à 300 habitants, les exposants des secours médicaux que nous avons cités plus haut deviennent bien faibles; mais, si l'on considère de quoi et comment sont occupés les médecins des villes, si l'on sait que l'organisation de la médecine du zemstwo a une importance tout à fait publique, qu'elle a pour but de donner gratuitement les secours de la médecine à tout le monde, et si l'on sépare de cette grande quantité de médecins et d'hôpitaux de nos capitales le personnel médical et les établissements qui ont le même caractère que ceux du zemstwo, ce sera encore une question très-litigieuse de savoir qui se trouve dans les conditions les plus favorables sous le rapport des secours de la médecine: la population rurale de la Russie du Zemstwo, disséminée sur une grande étendue et n'ayant encore que la nouvelle organisation de la médecine du zemstwo, ou la population pauvre de nos capitales qui jouit depuis longtemps déjà de toutes les biens de la civilisation occidentale? Et il nous semble qu'en résolvant cette question, il est peu probable que l'avantage soit en faveur de la population pauvre des villes, si l'on prend pour comparaison les districts où la médecine du zemstwo est déjà assez bien organisée. Il est connu que dans nos grandes villes une quantité considérable de malheureux meurent sans avoir reçu aucun secours de la médecine; pour connaître les causes de leur mort on est obligé d'interroger les personnes qui

---

[1]) Il convient de remarquer que nous indiquons seulement le rapport des institutions médicales du zemstwo et du personnel médical de la population dans la Russie du zemstwo; mais, si nous comptions en général toutes les institutions médicales et leur personnel, nous obtiendrions des déductions meilleures que celles que nous venons de citer. En donnant le total de la moyenne de la population des rayons médicaux du zemstwo, nous ne comptons pas la population de Pétersbourg, de Moscou, d'Odessa et de toutes les *Villes de Gouvernements* (chef-lieux), comme ne faisant pas partie de ces rayons; dans tous les autres rapports nous n'excluons que les capitales et la ville d'Odessa, car elles forment des unités séparées du zemstwo; elles ont des institutions médicales particulières. Mais dans nos Villes de Gouvernements, en sus des hôpitaux du zemstwo et de leur personnel, au service de ces villes ainsi qu'à celui de la population des districts, il y a encore quelques établissements médicaux et un assez grand nombre de médecins; puis, dans les Districts, surtout dans ceux de certains gouvernements (Gouv. de Moscou, de Perm etc.), il y a des hôpitaux d'usines et de fabriques ayant leur personnel médical, dont l'activité ressemble de plus en plus à celle du zemstwo. Enfin, nous le répétons, en faisant ces calculs nous ne comptons pas non plus les établissements psychiatriques spéciaux.

entouraient le malade; il arrive quelquefois que ces malheureux meurent dans les sous-sols de ces mêmes maisons dont les étages supérieurs sont occupés par des médecins-praticiens. Il y a aussi dans nos grandes villes des cas où des personnes gravement malades sont transportées d'un hôpital à un autre, sans être admises nulle part, et finissent par mourir en chemin; dans ce cas la mort est le salut qui délivre le malheureux de la misère et des souffrances. Nous citons tous ces faits pour montrer avec plus de clarté que la quantité des médecins et des établissements médicaux ne prouve pas encore que l'organisation des secours médicaux soit bonne. Les secours médicaux des villes étant principalement basés sur des intérêts mercantiles et personnels, les riches peuvent avoir, si cela leur plait, une dizaine de médecins pour un seul malade, tandis que des milliers de misérables sont entièrement privés des secours de la médecine, même quand ils sont atteints des plus graves maladies.

Il est vrai que les administrations publiques des capitales, les municipalités, ont créé depuis 1870, dans différents quartiers des villes, des dispensaires semblables à ceux du zemstwo, où les médecins reçoivent gratuitement les malades externes. Malheureusement ces institutions, fondées dans le but de procurer les secours de la médecine aux pauvres et de connaître, dès leur apparition, les maladies infectueuses qui peuvent se déclarer, n'ont pas encore atteint tout le développement nécessaire. A. St.-Pétersbourg il y a 24 dispensaires et autant de médecins dits de la „*Douma*" (Municipalité) qui non-seulement traitent les malades externes aux dispensaires, mais sont encore obligés d'aller visiter les malades pauvres à leur domicile. Mais le plus souvent ces médecins reçoivent les malades chez eux, où il n'y a aucune commodité ni aucun instrument nécessaire, sans être secondés par un personnel médical inférieur ni même par un domestique, etc.

A Moscou la Municipalité n'a que 7 dispensaires; les médecins ne sont pas obligés d'aller visiter les malades pauvres, de sorte que ceux qui souffrent de quelque maladie qui ne leur permet point de se rendre au dispensaire, ne reçoivent aucun secours.

En ce qui concerne les pays civilisés de l'Europe occidentale, on sait que les secours de la médecine y sont aussi basés sur des intérêts *personnels* et *mercantiles* et que ces intérêts y sont d'une très grande importance; cela nous porte à croire que l'organisation de notre médecine du zemstwo fondée sur le principe de la *communauté* ne peut manquer d'intéresser ces pays. Dans l'ouvrage que nous avons cité plus haut le professeur Kapoustine dit que: „l'Europe occidentale a traité la question des secours de la médecine comme une affaire *personnelle* entre le malade et le médecin, établie sur les mêmes droits que ceux du commerce et des métiers. La médecine du zemstwo est une institution essentiellement publique. Ici les soins que le médecin donne au malade ne sont pas des services personnels qu'il lui rend, ce n'est pas non plus un acte de bienfaisance, c'est une fonction publique qu'il remplit. Dans les villes de l'Europe la concurrence des médecins est générale, c'est à qui aura la plus grande clientèle; cette concurrence n'existe pas entre les médecins du zemstwo dans

campagnes, car le médecin est un fonctionnaire public. Que le médecin du zemstwo ait de nobles ou de mauvais sentiments, le but qu'il cherche à atteindre est toujours de diminuer le nombre des malades et d'abréger le cours des maladies. Ici l'hygiène et la médecine sont unies d'une manière indissoluble.

Il est donc évident que pour apprécier la Médecine du Zemstwo il ne suffit pas de connaître le nombre du personnel médical relativement aux lieux et aux circonstances; souvent ces circonstances n'ont rien de commun avec celles où le zemstwo a commencé son oeuvre; il faut encore comprendre l'idée même qu'il a pour but de réaliser, et prendre en considération tous les obstacles qui se présentent sans cesse sur son chemin et malgré lesquels cette entreprise nouvelle et si compliquée continue de se développer. Et cependant voilà sur quels calculs les adversaires du système stationnaire de la médecine du zemstwo se basent; ils prétendent que grâce à un personnel médical nombreux le zemstwo se rapprochera des pays civilisés dans l'organisation des secours médicaux donnés à la populatian rurale en changeant les ieldchers en médecins. Il est pénible de voir de temps en temps des médecins des villes, ayant ces tendances pauvres et peu élevés, publier et critiquer les entreprises sanitaires du zemstwo. Ces zélés critiques, étrangers à la médecine du zemstwo, ne pourront pas ébranler le cours de son développement normal, cependant ils pourraient peut être éveiller le doute dans l'esprit des représentants du zemstwo qui se demanderaient, si les sérieuses questions pratiques si onéreuses sont bien résolues par la corporation des médecins qui y sacrifient toutes leurs forces. Pour résoudre de quelle manière on doit organiser la médecine dans le pays, il ne faut pas se laisser influencer par des impressions superficielles, mais il est de la plus haute importance de connaître toutes les conditions qui s'y rapportent. On comprendra donc facilement que la solution rationnelle des questions publiques est loin d'être aussi facile à résoudre qu'elle le semble à certaines personnes Par exemple, dans le cas présent, malgré tout ce qui a été dit contre le développement des infirmiers parmi la population rurale, nous sommes obligés de rappeler un fait statistiqne assez ancien établi par le célèbre Quetelet d'après de nombreuses données qui, comme on le sait n'a encore été réfuté par personne. Ce fait statistique montre que le nombre des médecins n'a aucune influence sur le coefficient de la mortalité de la population, mais qu'il dépend de conditions politiques et économiques beaucoup plus graves [1]). Quetelet dit que les fautes des médecins négligents et incapables détruisent les bons résultats obtenus par les médecins instruits et expérimentés; cependant il attache une grande importance à l'art médical qui élève la moyenne de la durée de la vie de la population et qui en améliore le développement physique. Pendant les dix dernières années les sciences médicales se sont, sans aucun doute, beaucoup perfectionnées, et l'art médical, qui autrefois n'était accessible qu'aux classes privilégiées, s'est répandu peu à peu dans toutes les classes; nous pouvons donc espérer qu'il aura une grande influence sur l'état sanitaire de la population.

---

[1]) *Ad. Quetelet*: Physique sociale etc. 1869. T. I, Sur l'homme etc. C. 1.

En admettant qu'il soit possible que les fautes de certains médecins paralysent les soins bienfaisants de leurs confrères, on peut craindre que ces résultats ne soient encore plus fréquents si l'activité médicale indépendante est confiée à des feldchers qui n'ont pas reçu l'instruction générale ni l'instruction spéciale de nos médecins. Nous pouvons même ajouter que les fautes de toute une société des feldchers pratiquant librement, pourraient anéantir complétement l'activité des médecins. Il est clair que les dépenses que fait le zemstwo pour procurer les secours de la médecine à la population deviendraient inutiles.

Naturellement, en Russie, l'organisation des secours de la médecine donnés à la population, rurale, au moyen du système stationnaire ne peut pas être établie partout très vite, mais nous voyons que le zemstwo la répand avec assez de succès. C'est pourquoi il est inutile de chercher d'autres moyens douteux. Actuellement nous avons déjà des endroits, comme le Gouvernement de Moscou, où le système stationnaire laisse très peu à désirer.

V.

Soins donnés par le Zemstwo aux aliénés [1].

Durant la propagation du christianisme dans l'ancienne Russie, les monastères et le clergé qui avaient des communautés dans les paroisses, outre les soins qu'ils donnaient à tous les malades, s'occupaient aussi des aliénés, surtout quand ces derniers n'avaient pas de famille ou qu'ils étaient à charge à la société. La population de l'ancienne Russie considérait d'une manière toute particulière certains malades atteints de maladies nerveuses et psychiques n'ayant pas de causes organiques externes visibles, mais qui pourtant ont des accès de turbulence ou qui sont constamment agités; on prétendait alors que ces maladies provenaient de maléfices jetés par de mauvais esprits qui faisaient entrer des démons dans le corps des personnes ensorcellées, d'où leur est venu le surnom de: „*Béats: blagenoïs*". Mais quelques sujets calmes, tranquilles, atteints de maladies mentales jouissent de la sympathie du peuple russe; ces malades appelés „béats" étaient considérés comme des saints et étaient toujours bien accueillis par la population. Les propriétaires pensaient que la visite d'un „béats" leur portait bonheur, c'est pourquoi ils leur donnaient avec plaisir non seulement le boire et le manger, mais encore ils les conduisaient au bain et leur donnaient des vêtements et des chaussures. La position sociale de ces béats en Russie portait envie à certains individus qui préféraient leur profession à celle d'un travail pénible, c'est pourquoi une masse de „faibles d'esprit" ou plutôt de „faux béats" errait parmi la population russe et exploitait la crédulité et la bonté du peuple; cela dure encore jusqu' à présent, mais le nombre de ces béats est bien réduit.

---

[1]) Pour cette partie nous nous sommes servis des matériaux suivants: *Kostomarow*—Aperçu de la vie de famille et des moeurs du peuple russe au XVI-e et au XVII e siècle; *Schoultz*—Assistance aux aliénés en Russie («Archives de la Médecine Légale et de l'Hygiène» 1865); *Arkhanguelsky*—Compte-rendu des établissements psychiatriques russes etc. Aperçu de l'activité de tous les zemstwos concernant les soins à donner aux aliénés etc. *N. I. Iakowenko*, directeur de l'hôpital psychiatrique de Pokrowsky, Zemstwo de Moscou («Archives de la Psychiatrie» 1897), et mesures à prendre pour améliorer l'assistance aux aliénés du même auteur (compte-rendu présenté à la VI-e Assemblée des Médecins, dite Assemblée Pirogow).

C'est seulement au XVII-e siècle que le gouvernement russe commença à s'occuper de la question des aliénés, et fit paraitre, en 1677, une loi interdisant aux aliénés le droit d'acquérir ou de posséder des biens immobiliers, domaines etc. Mais au commencement du siècle XVIII le gouverne ment s'est de nouveau occupé de cette question; il l'a approfondie et a fait paraitre les Édits de Pierre le Grand, déterminant de moyen le gérer les biens des aliénés et prévoyant les suites des unions qu'ils pourraient contracter, sous le rapport du développement physique et moral des générations futures, suites pouvant produire des résultats nuisibles à l'Etat. Ces édits prescrivaient de faire connaître, sans distinction de rangs et de classes, toutes les personnes douteuses sous le rapport des facultés mentales au Sénat Dirigeant, où ces personnes devaient être examinées par des médecins spéciaux; et, si elles étaient reconnues atteintes de maladies mentales, la gestion de leurs biens leur était interdite, ainsi que le mariage. En 1723 un édit spécial „Sur les aliénés" déterminait les moyens due l'on devait employer pour examiner les personnes que l'on soupçonnait d'être aliénées; ensuite les malades étaient envoyés, comme précédemment, dans les monastères, dont les revenus déjà très-limités à cette époque ne permettaient pas toujours d'avoir un grand nombre de malades.

Cette manière d'agir continua jusqu'en 1762; alors Pierre III ordonna de ne plus envoyer les aliénés dans les monastères, mais de leur construire des maisons spéciales comme dans les pays occidentaux (Tollhaus*). Le Sénat s'adressa à l'Académie des Sciences pour savoir comment étaient construites les maisons des aliénés à l'occident, mais l'Académie, n'étant pas compétente, cita seulement quelques ouvrages qui traitaient ce sujet. Puis elle pria l'historien Schletzer, qui partait alors pour l'étranger, de visiter les maisons d'aliénés. Cet historien, dans son compte—rendu, décrit en détail la maison des aliénés de Lünebourg. En même temps le gouvernement russe pria les membres de la Municipalité de Lubeck de lui envoyer la description de la maison des aliénés de cette ville, prière que le surveillant de cet établissement s'empressa d'accomplir. Mais en 1773 le projet de la fondation d'établissements de ce genre, émanant du Gouvernement, fut abandonné, et l'on eut l'idée d'avoir des maisons pour les aliénés dépendant des monastères, deux dans chaque gouvernement, un pour les hommes, le second pour les femmes. Le sénateur N. I. Tchitchérine fut alors chargé de l'exécution de ce dernier projet. Cependant cette mission n'eut le temps de donner aucun résultat, car en 1775 parut un nouveau statut sur les gouvernements, d'après lequel les bureaux de l'Assistance Publique devaient prende à leur charge les maisons des aliénés; ces établissements devaient être spacieux, bien construits et clos de manière qu'aucun aliéné ne pût en franchir l'enceinte. Le personnel de chaque établissement devait être composé d'un surveillant honnête, bon, sévère et consciencieux et des serviteurs nécessaires pour la surveillance, le service et la table des aliénés; ce personnel pouvait être recruté parmi les soldats libérés du s[illegible]ire,

*) Tollhauss signifie: maison d'aliénés.

accoutumés à la discipline et aptes à remplir leurs devoirs, ou, au besoin, parmi les personnes qui se proposeraient volontairement, à la condition de traiter les malades avec humanité, d'employer tous les moyens possibles pour les guérir, et de les surveiller constamment et rigoureusement de manière qu'aucun aliéné ne pût faire de mal ni à lui-même, ni aux autres. D'après le degré ou l'espèce de folie les aliénés devaient être renfermés isolément, ou bien dans des pièces où ils ne pussent nuire à personne.

Bientôt après, en 1776, on fonda à Nowgorod la première maison pour les aliénés, puis d'autres établissements semblables furent fondés dans les villes de gouvernement; en 1810 il y en avait 14 en Russie, en 1852—50, dont 43, du ressort de l'Assistance Publique, étaient des embranchements spéciales des hôpitaux des villes; elles en avaient les mêmes particularités fâcheuses, peu attrayantes et à un plus haut degré encore. Nous avons déjà décrit l'état général des hôpitaux de gouvernement du ressort des bureaux de l'Assistance Publique et nous avons parlé un peu des *Embranchements psychiatriques*. La vétusté de ces bâtiments humides, sombres et froids; les malades entassés, le tout d'une extrême saleté, comme si le besoin de propreté n'était pas utile pour de semblables malades, une atmosphère étouffante, faute de ventilisation, voilà dans quel état étaient, presque sans exception, ces hôpitaux. Quant aux Imbranchements des aliénés, elles étaient semblables aux autres bâtiments, la seule différence est que les malades y étaient enfermés comme dangereux, et n'y étaient nullement traités comme des personnes atteintes de maladies mentales. Les fous furieux et les turbulents étaient souvent logés dans des salles communes avec les malades tranquilles; les premiers enchaînés, attachés au plancher ou à leurs lits par de solides lanières de cuir, et les seconds en liberté.

Dans de petites chambres, bonnes tout au plus pour une personne et séparées par de minces cloisons, il y avait quelquefois deux ou trois aliénés, ayant des maladies tout à fait différentes; il arrivait que des malades ayant des maladies non phychiques habitaient la même chambre que les aliénés et parfois sans distinction de sexe; on employait partout les menottes et la chemise de force; dans beaucoup d'établissements il n'y avait pas de salle de bain, même pas de lavabos. Le règlement interdisait aux malades les vêtements d'hiver; ils ne pouvaient pas sortir dans cette saison à cause du froid, et dans l'établissement, ils n'avaient aucune occupation, aucune distraction, etc.

Les divisions psychiatriques des hôpitaux des Villes de Gouvernement, étaient placées sous la direction des conseils des hôpitaux, qui nommaient un médecin pour y surveiller et y traiter les malades, mais ce dernier s'occupait ordinairement d'une autre division quelconque de l'hôpital et ne traitait les aliénés que quand ils étaient atteints d'une maladie physique. L'idée qu'il fallait entretenir et traiter les aliénés d'une manière spéciale, particulière ne venait même à personne. Les médecins des embranchements psychiatriques ne pouvaient prendre aucune initiative ni dans la direction, ni dans l'admission des malades. Dans ces établissements tout était dirigé par des surveillants n'ayant point de connaissances médicales, qui engageaient des serviteurs grossiers, in-

capables de soigner des malades. Les aliénés, après avoir subi une série de formalités dans différents bureaux de police, étaient examinés par l'administration gouvernementale, et ensuite envoyés dans ces établissements par cette administration ou par la police légale. Il en résultait que les embranchements psychiatriques se trouvaient remplies d'idiots et d'aliénés incurables, et devenaient des asiles qui étaient loin de justifier les dépenses qu'on faisait pour leur entretien.

En 1842 le gouvernement s'aperçut de l'état déplorable dans lequel se trouvaient les maisons d'aliénées de l'Assistance Publique; il chargea le Directeur du Département de Médecine, le docteur Richter, de s'en occuper; ce dernier visita presque tous ces établissements et envoya des employés en médecine dans différents gouvernements, où il ne pouvait pas se rendre lui-même. Au bout de deux ans, grace à cette inspection, il fut prouvé par des faits que les soins donnés aux aliénés étaient insuffisants, et qu'il fallait complètement réformer cet état de choses. En 1844 on forma un comité spécial composé principalement de médecins et d'architectes pour s'occuper de cette affaire. Ce comité proposa de remplacer les *Embrenchements Psychiatriques des Gouvernements* par des établissements d'arrondissement, un pour 6 ou 7 gouvernements: un à St.-Pétersbourg un à Moscou, un à Kazan, un à Kharkow, un à Odessa, un à Kiew, un à Vilna et un à Riga. Le comité faisait cette proposition, parce que les bureaux de l'Assistance Publique n'avaient pas les moyens nécessaires pour fonder des établissements psychiatriques dans chaque gouvernement, et qu'en Russie il y avait très-peu de médecins spécialistes pour les maladies mentales. D'après le projet du comité les Établissements d'Arrondissement devaient être assez grands pour recevoir de 100 à 250 aliénés, suivant les besoins des différents endroits; chaque établissement devait être composé de dix bâtiments; deux pour les aliénés turbulents et malpropres, un pour les hommes et l'autre pour les femmes; deux pour les incurables, deux pour les convalescents et quatre pour les médecins, le Bureau etc. Le comité évaluait les dépenses pour chacun de ces établissements à 60.000 roubles.

Ce projet fut très-bien accueilli par les Gouverneurs, car chacun sentait la nécessité d'avoir des établissements psychiatriques bien organisés. Mais lorsqu'on entreprit de faire les devis sur les lieux-mêmes, on s'aperçut que l'organisation de ces établissements s'élèverait à une somme beaucoup plus grande que celle que le Comité avait évaluée, et qu'il faudrait non pas 60.000 roubles, mais de 280.000 à 40.000 roubles pour chacun de ces établissements. A cette époque le gouvernement avait un régime essentiellement bureaucratique, il y eut alors de la part des gouverneurs une correspondance énergique, mais inutile, qui dura 12 ans, pendant lesquels ils ne cessaient de parler de la nécessité de fonder des maisons pour les aliénés. En 1856 on forma un nouveau comité pour réviser les plans du premier. De même que le premier, ce second Comité reconnut la nécessité de fonder huit établissements, mais comme le système qui avait été proposé exigeait un trop grand capital, le Comité proposa de fonder des établissements composés de trois bâtiments seulement, et de créer le premier à Kazan, car le capital dont pouvait disposer le Bureau de l'Assis

tance Publique des Gouvernements *) du ressort de cet arrondissement, était alors connu. Le Comité trouva inutile l'examen préalable des aliénés avant d'entrer dans un établissement psychiatrique, il ne devait avoir lieu que dans les cas judiciaires; cet examen devait être aboli pour les aliénés qui étaient admis dans ces établissement pour y être traités.

En 1861 les plans proposés par le second comité pour la fondation d'une maison d'aliénés à Kazan, furent confirmés; mais bientôt on s'aperçut qu'ils ne satisfaisaient pas aux exigences psychiatriques ni à l'architecture de l'époque; ce qui fut cause que l'année suivante, en 1862, on nomma une commission spéciale pour modifier ces plans, quoique les fondements du principal corps fussent déjà posés. La commission jugea indispensable d'interrompre les travaux et d'envoyer à l'étranger un médecin spécialiste et un architecte pour visiter les maisons d'aliénés de l'ouest; alors les plans qui avaient été confirmés, furent entièrement refaits et améliorés. Feu le docteur A. G. Frésé fut chargé de cette commission; il s'occupa avec zèle de la fondation de la maison d'aliénés de Kazan, et il en fut le premier directeur. Enfin, cet établissement fut entièrement achevé, pourvu de tout ce qui était indispensable et ouvevt en 1869, c'est à dire quatre ans après la fondation des institutions du Zemstwo, alors que les embranchements pour les aliénés lui furent transmises, ainsi que d'autres hôpitaux du Bureau de l'Assistance Publique. Depuis longtemps déjà l'idée qu'on avait eu d'abolir ces embranchements étaient affaiblie. En 1859 le Comité des Ministres décida qu'il n'était pas possible de les supprimer, il résolut d'en diminuer le nombre des places, au fur et à mesure que l'on ouvrirait de nouveaux établissements d'arrondissement. A cette époque il n'y avait point de données statistiques, même approximatives, sur le nombre des aliénés parmi la population de la Russie; mais on commençait à s'apercevoir que les aliénés étaient bien plus nombreux qu'on aurait pu le supposer d'après le nombre des fous qui entraient dans les embranchements psychiatriqnes des hôpiteaux de l'Assistance Publique.

La maison des aliénés de l'arrondissement de Kazan dispose de 200 places; le plan général, ainsi que toutes les parties de son organisation satisfont entièrement à toutes les exigences contemporaines des hôpitaux psychiatriques. Il suffit de dire que, dans ces établissements, grâce à une ventilisation artificielle, chaque malade dispose d'environ 12 sagènes cubiques d'air (plus de 4.000 pieds); les malades de toutes les classes peuvent y séjourner en conservant leurs habitudes et peuvent y avoir les occupations et les distractions qui leur conviennent. Cet établissement est organisé de manière à pouvoir servir d'excellente clinique à l'Université. Malheureusement, la création de cet établissement ne résolut nullemeut la grave question concernant le traitement des aliénés en Russie, question en suspens depuis 1842, c'est à dire depuis 27 ans; au contraire, loin d'en avoir facilité la solution, elle n'en devint que

*) Sept Gouvernements devaint ressortir de la maison d'aliénés de l'arrondissement de Kazan; ce sont ceux de: Kazan, Wiatka, Pennza, Nijni-Nowgorod, Samara, Saratow et Simbirsk.

plus compliquée, par la raison que la maison des aliénés de Kazan occasionna une dépense de 534.000 roubles, soit 2.670 roubles par lit non compris les constructions supplémentaires et le mobilier nécessaire. L'entretien de cet établissement fut aussi très dispendieux; les premiers temps l'entretien de chaque malade revenait à près de 580 r. par an.

A cause de ces énormes dépenses pour la fondation de la maison d'aliénés d'arrondissement, dans le doute toujours croissant de ne jamais pouvoir organiser ces établissements de manière à ce qu'ils pussent remplacer le fonctionnement des sections psychiatriques des villes de gouvernement, les représentants de l'Etat changèrent d'avis relativement à l'organisation des 8 hôpitaux psychiatriques d'Arrondissement, et ils résolurent de s'en tenir à un seul, celui de Kazan, laissant au zemstwo la charge de s'occuper des aliénés. Alors ce fut le zemstwo qui se trouva très-embarrassé de résoudre le difficile problème qui lui incombait, et dont la solution exigeait sans doute de grandes dépenses, non-seulement des dépenses préalables pour la construction des maisons d'aliénés, mais encore les dépenses permanentes indispensables pour l'entretien de ces établissements. Outre cela le zemstwo devait encore s'occuper d'organiser les secours de la médecine à la population et de pourvoir aux besoins les plus divers du peuple. Quant à ses ressources pécuniaires, elles étaient très-restreintes.

Nous l'avons déjà dit, les établissements de bienfaisance ont été transmis au zemstwo par tous les gouvernements, excepté ceux de Pétersbourg et de Moscou, qui sont devenus des établissements du ressort de ces capitales. De sorte que les sections psychiatriques des établissements de bienfaisance n'ont pas été transmises au zemstwo par les 34 gouvernements, mais seulement par 32, transmission qui eut lieu de 1865 à 1870; dans le gouvernement d'Oufa, où le zemstwo fut institué plus tard, elle n'eut lieu qu'en 1875. Lorsque le zemstwo reçut les 32 maisons d'aliénés, il y avait en tout 1.167 lits inscrits au cadastre; voici comment ces lits étaient répartis dans les divers gouvernements:

Gouvernements:	Nombre des lits inscrits au cadastre dans les maisons d'aliénés de 1865 à 1875.	Gouvernements.	Nombre des lits inscrits au cadastre dans les maisons d'aliénés de 1865 à 1875.
Bessarabie	30	Poltawa............	70
Wladimir............	30	Pskow............	9
Wologda............	20	Riazane	50
Woronèje	45	Samara.............	16
Wiatka	10	St.-Pétersbourg	—
Ekatérinoslaw	42	Saratow	50
Kazan..............	35	Simbirsk	40
Kalouga	34	Smolennsk...........	30
Kostroma......... ..	40	Tauride	30
Koursk.............	60	Tambow............	45
Moscou.............	—	Twer..............	30

Nijni-Nowgorod	30	Toula	50
Nowgorod	24	Ouffa	37
Olonetzk	6	Kharkow	60
Oriol	60	Khersonn	20
Pennza	30	Tchernigow	50
Perm	60	Iaroslawl	25
		Total	1.167

D'après ce tableau nous voyons que le nombre des lits des hôpitaux psychiatriques variait dans les divers gouvernements de 6 à 70. Nous n'avons pas de renseignements exacts sur le nombre des aliénés qui se trouvaient dans les établissemeuts du ressort du Bureau de l'Assistance Publique de plusieurs gouvernements, mais nous avons des données qui témoignent que dans quelques-uns le nombre des aliénés était supérieur à celui des lits inscrits au cadastre; dans d'autres, au contraire, il y avait des lits inoccupés. Par exemple, lorsque les Établissements de Bienfaisance furent transmis au zemstwo, dans la section psychiatrique d'Ekatèrinoslaw, qui ne disposait que de 42 lits, il y avait 67 malades aliénés: dans celle de Koursk ne disposant que de 60 lits il y en avait 78; dans celle de Nowgorod, ayant 30 lits, 76; dans celle de Tchernigow ayant 50 lits, 80 etc. Mais dans les divisions psychiatriques de Wladimir et de Pennza il n'y avait que 20 lits d'occupés sur 30 dont disposait chacun de ces établissements; dans la division de Wologda, 11 sur 20, à Poltawa, 60 sur 70, à Symphéropol (Tauride), 19 sur 30, à Kharkow, 46 sur 60 etc. Dans la section psychiatrique de Wologda sur 20 lits inscrits au cadastre, il n'y a jamais eu plus de 7 malades, et durant toute l'année de 1866 il n'y a eu que 21 malades en tout. Maintenant qu'il est connu que parmi la population il y a une quantité d'aliénés qu'il faut secourir, il est facile de comprendre que dans certains gouvernements, les sections psychiatriques de l'Assistance publique, très-insuffisantes relativement au grand nombre de malades, étaient pleines d'aliénés; dans ces conditions, on s'étonne que dans certains lieux les sections psychiatriques fussent presque vides. On ne peut attribuer ce fait étrange qu' à la mauvaise réputation de ces établissements. Le docteur W. I. Iakovenko, après s'être rendu compte des résultats obtenus par l'Assistance Publique et de la manière dont on traitait les personnes atteintes de maladies mentales, dit que ce ne sont pas des hôpitaux psychiatriques que le zemstwo a reçus des Bureaux de l'Assistance Publique, mais *„des établissements repoussants, tant par l'extérieur que par l'intérieur, des lieux de réclusion semblables à des maisons de correction"*; du reste il n'y a pas bien longtemps, il y en avait encore de semblables dans quelques pays de l'ouest.

Si les établissements médicaux transmis au zemstwo par les bureaux de l'Assistance Publique, étaient dans le mauvais état dont nous avons déjà parlé, exigeant des réparations capitales et sans aucun retard, les sections psychiatriques étaient dans un état encore plus mauvais sous tous les rapports. Tout en satisfaisant autant que possible aux décisions du tribunal et de l'adminis-

tration, ces divisions n'allégeaient pas la population du poids moral et des charges pécuniaires que lui causaient les aliénés constamment souffrants et souvent dangereux étant en liberté: à cause de leur caractère furibond.

Les fonctionnaires russes du zemstwo, admis dans l'administration des établissements médicaux, avec leur énergie habituelle et leur faculté de comprendre les besoins du peuple, entreprirent de transformer les sections psychiatriques; ils prirent toutes sortes de mesures pour les agrandir et les rendre plus accessibles à la population. D'abord, après cette incurie concernant les soins à donner aux aliénés, qui dura des siècles, ils ne pouvaient comprendre à quel point il était urgent de fonder des établissements psychiatriques, et ils ne savaient que faire en voyant cette affluence d'aliénés voulant entrer dans les divisions que l'on améliorait; cette affluence de malades était si grande que les places ne suffisaient jamais, quoique l'on ne cessât d'en augmenter le nombre. Alors le zemstwo engagea des aliénistes et nomma des médecins qui furent chargés de visiter différents pays pour y étudier la nouvelle organisation des établissements d'aliénés, ce qui contribua beaucoup à faire comprendre le principe de cette entreprise spéciale. Peu à peu on finit par reconnaître que parmi la population, le nombre des aliénés ayant besoin du secour médecale devait être énorme, que pour créér et organiser des établissements psychiatriques répondant à toutes les exigences scientifiques, il aurait fallu pouvoir disposer de sommes considérables, et que les améliorations et les agrandissements faits par le zemstwo dans les sections psychiatriques n'étaient que de faibles palliatifs, justifiant à peine les dépenses qu'ils occasionnaient, d'autant plus que le zemstwo se voyait forcé d'entreprendre de grands travaux pour la création d'établissements psychiatriques et pour changer radicalement les organisations déjà établies.

Les Assemblées du Zemstwo de quelques gouvernements établirent le cadastre des établissements médicaux, et voulurent y admettre de préférence les malades atteints d'aliénation mentale se manifestant par des accès de turbulence, espérant ainsi atteindre plus facilement le but que se proposent les établissements spéciaux concernant le traitement des aliénés, et délivrer la population des malades dangereux et de ceux qui souffrent beaucoup. Cependant quelques gouverneurs protestaient souvent contre les règlements des assemblées du zemstwo, ne les trouvant pas légaux, quoique l'un des édits du Sénat (28 mars 1873) déclare avec beaucoup de précision „qu'il dépend de l'assemblée du Zemstwo d'augmenter ou de diminuer le nombre des malades entretenus à ses frais". Mais le zemstwo se plaignit d'une de ces protestations (gouv. de Wladimir); alors le Sénat examina de nouveau cette question en 1875 (le 15 juillet) et déclara que le nombre des malades soignés dans les établissements d'aliénés, n'était point limité par la loi, que le zemstwo devait, si les places venaient à manquer dans les établissements de son ressort, les augmenter, en louant ou en faisant bâtir les immeubles nécessaires, et qu'il avait le droit, dans ce cas, de prélever des impôts plus on moins élevés. En 1878 cet édit fut confirmé pour la seconde fois par une circulaire particulière du Sénat.

Il est évident que dans le cas présent le Sénat n'avait en vue que l'idée d'humanité de secourir les malheureux aliénés, et qu'il a trop longuement développé un ancien article du Code (Tome XIII, article 629) concernant seulement les aliénés criminels. Il est aussi certain que le Sénat, en prenant cette décision, n'avait aucun renseignement statistique sur le nombre des aliénésy de la population de la Russie, et qu'il croyait que le nombre des aliénés était bien inférieur à celui des pays de l'ouest, opinion très-répandue à cette époque.

Quelques zemstwos (ceux des gouvernements de Twer, Moscou, Tambow, Smolennsk, Saratow, Woronèje, Poltawa etc.) avaient déjà essayé de faire connaître le nombre réel des aliénés. Mais ils devaient prendre leurs renseignements aux administrations des bailliages et aux paroisses des églises, et ils étaient fort peu secondés par les médecins du zemstwo, vu que la médecine du zemstwo était à peine instituée et qu'elle n'avait encore que très peu de médecins; voilà pourquoi leur statistique était pleine de lacunes. Cependant, d'après les renseignements obtenus, on voyait que le nombre des aliénés était beaucoup plus grand qu'on ne le croyait. Les statistiques du zemstwo du gouvernement de Nijni-Nowgorod, faites lors du recensement économique et rural de 1889—90, nous donnent un calcul beaucoup plus juste: 2 aliénés sur 1000 habitants. Plus tard, en 1893, le zemstwo du gouvernement de Moscou, secondé par tous les médecins du zemstwo et par des aliénistes, nous fait connaître, d'après une statistique spéciale, le nombre des malades atteints de maladies mentales, malades enregistrés après un examen sérieux. D'après cette statistique on trouve dans le gouvernement de Moscou 2, 3 aliénés sur 1000 habitants. En 1895 le zemstwo de St.-Pétersbourg fit une semblable enquête, où il fut reconnu qu'il y avait 2, 4 aliénés sur mille habitants. Mais il faut remarquer que ces nombres, à ce que pensent les aliénistes, ne déterminent pas précisement celui des malades atteints de maladies mentales dans les endroits où ces renseignements ont été pris, car il est bien probable que les enfants aliénés de paysans, n'ont pas été portés sur les registres, à cause de l'incurie des parents.

En général, si l'on prend 2 pro mille aliénés pour la Russie d'Europe, le nombre des aliénés dans les 34 gouvernements du zemstwo serait 127.776 malades des deux sexes, ce qui donne une moyenne de 3.758 malades pour chaque gouvernement. Dans le gouvernement d'Olonetzk, qui est le moins peuplé, il y aurait 733 aliénés, dans celui de Wiatka, le plus peuplé, 6.165 [1]). On se rend donc parfaitement compte que, lorsque parut la loi de 1875 qui privait le zemstwo du droit de faire un choix parmi les malades, le zemstwo, qui avait reçu du Bureau de l'Assistance Publique seulement 1.167 lits dans les sections psychiatriques des hôpitaux de gouvernement, dont l'organisation on le sait, était déplorable, se trouva très-embarrassé et ne sut quelles mesures prendre en présence de la grande affluence de malades qui se présentaient dans ces établissements et dont le nombre s'élevait à plus de 127.500. En

---

1) Nous donnons la population des gouvernements du zemstwo d'après le rencensement de 1897, non compris S.-Pétersbourg, Moscou et Odessa (63.888.351 habitans des deux sexes); quant à la population des gouvr. d'Olonetzk et de Wiatka voir p. 66.

vertu de cette loi la police envoie ordinairement dans les hôpitaux psychiatriques les aliénés qu'elle rencontre par hasard, dont la plupart sont inguérissables et peu dangereux, et que l'on pourrait garder à domicile; tandis que, faute de places, il est quelquefois impossible d'admettre dans ces établissements des malades qui souffrent, auxquels le régime de l'hôpital pourrait faire beaucoup de bien, ou des malades furibonds, dangereux et nuisibles, pouvant inquiéter la population au plus haut degré. Voilà déjà plus de vingt ans que l'édit du Sénat de 1875 est en vigueur et qu'il entrave l'activité de la médecine psychique et empêche le zemstwo de la pratiquer avec régularité et d'après les règles de la science. Si cette loi n'a pas encore été abolie jusqu' à présent, c'est que les réclamations des zemstwos n'étaient pas basées sur des données assez fortes pour prouver que, parmi la population les aliénés étaient si nombreux qu'il était impossible de les admettre tous dans les établissements spéciaux. Il aurait fallu prouver que le système des soins à donner aux aliénés, et que l'on organise actuellement d'après les conditions dans lesquelles se trouve la population, donne la possibilité d'atteindre le but que se propose la psychiatrie, plutôt que la loi de 1875 qui ne présente au zemstwo que des bases fictives et qui entrave son activité régulière, car les ressources pécuniaires du zemstwo sont trop faibles pour suffire à l'entretien des aliénés et aux dépenses qu'occasionnent les hôpitaux.

Quelques aliénistes russes ne faisant pas partie des sphères du zemstwo, et ne portant aucune attention à la question importante qui nous intéresse concernant l'Etat et les localités, et ne s'occupant que de donner des secours au plus grand nombre possible de malades, pensent que la loi de 1875 a stimulé le zemstwo à améliorer l'état des établissements qui lui ont été transmis. Mais les personnes faisant partie du zemstwo sont convaincues qu'un tel jugement ne peut être basé que sur ce principe: „post hoc, ergo propter hoc". Pour en prouver l'erreur, il suffit de dire que le zemstwo n'a été engagé à s'occuper de la santé et de l'instruction du peuple que par quelques paroles brèves (voir page 67), et cependant, sans avoir pris aucun engagement, il est arrivé, malgré ses faibles ressources, à faire beaucoup plus qu' on aurait pu espérer. Quant à la partie concernant spécialement la psychiatrie, le zemstwo l'a reçue dans un état qui ne permettait de prendre aucune initiative, parce que, pendant les quinze premières années (jusqu' en 1879) qui suivirent la transmission des établissements au zemstwo, l'Etat n'abandonna pas tout à fait l'idée de fonder des maisons d'aliénés d'arrondissement à ses frais, et le zemstwo pouvait croire que c'était à l'Etat de fonder des établissements pour les maladies mentales, et que les sections psychiatriques des gouvernement n'étaient que provisoires, quoique cela puisse paraître étrange, à présent qu'on a constaté l'énorme quantité d'aliénés parmi la population. L'espérance que l'Etat s'occuperait de fonder des établissements pour les aliénés ne fut pas abandonnée par le zemstwo, quand on répartit les capitaux du bureau de l'Assistance Publique, car ils furent loin de lui être transmis en entier; une grande partie de ces capitaux, quelquefois plus de la moitié, fut retenue au

profit des Bureaux de Bienfaisance de l'Etat, par exemple: dans le gouvernement de Nijni-Nowgorod sur 600.000 roubles on en préleva 342.000. Les zemstwos des 34 gouvernements ont reçu en tout environ 10 millions de roubles, tandis que les fonds de l'Etat des bureaux de l'Assistance Publique en Russie était encore de 100 millions de roubles [1]) en 1854. Afin de prouver que le zemstwo avait de bonnes raisons pour espérer que l'Etat participerait aux soins à donner aux personnes atteintes de maladies psychiques, nous allons citer l'opinion d'un médecin aliéniste très compétent, le docteur Ragosine, actuellement Directeur du Département Médical. Dans son mémoire: „Assistance et traitement des aliénés[2])" il dit entre autres: „Après toute une série de projets, de règlements de toutes sortes et de mesures prises pour assister les aliénés, l'Etat, comme on le sait, transmit tout au zemstwo en 1879. Cependant, en réfléchissant un peu, on arrive à se convaincre qne l'Etat, éludant ainsi une de ses fonctions, ne pouvait obtenir aucun bon résultat.... l'assistance due aux aliénés doit être une affaire du ressort de l'Etat, dans laquelle le zemstwo ne peut pas participer plus qu'il ne participe dans les autres administrations du Gouvernement... la seule solution possible pour le moment est que l'Etat doit fonder de grands établissements, principalement pour les incurables et fonder une école spéciale qui préparât des médecins aliénistes; l'organisation de ces établissements devra chercher les moyens de réduire autant que possible les dépenses pour l'entretien des malades et pour les soins rationnels de leur traitement, soit en faisant travailler les malades, soit par d'autres moyens".

Il est facile de comprendre que le Gouvernement créant à ses frais des établissements psychiatriques de ce genre en dimension et en nombre suffisants dans des endroits propices, faciliterait beaucoup au zemstwo la solution du grand problème des secours suffisants et nécessaires à donner aux aliénés; alors les zemstwos pourraient admettre dans leurs maisons d'aliénés locales tous les sujets nouvellement atteints de maladies mentales et garder ceux qui souffrent de maladies chroniqnes seulement quand il serait trop difficile de les éloigner du lieu qu'ils habitent. Mais voici ce qu'il y a de plus important dans cette question. Il est reconnu que la nécessité de donner des soins aux aliénés n'est pas seulement locale, c'est aussi une nécessité de l'Etat, un besoin général, car, depuis que les institutions du zemstwo ont été créées, elles ont été subventionnées par l'Etat pour organiser et améliorer les sections psychiatriques, en plus l'Etat leur prêtait les fonds dont elles pouvaient avoir besoin en prélevant de faibles intérêts, et même sans intérêts. Plus tard quand l'Etat eut résolu de ne pas mettre en action les projets qu'il avait faits de bâtir des établissements pour les aliénés, après avoir fondé la maison des aliénés de Kazan, il décida en 1879 de subventionner le zemstwo pour organiser des établissements d'aliénés en lui donnant 50% au plus pour les dépenses qu'occasionnerait cette entreprise; en 1881 on envoya aux administrations des gouvernements du zemstwo

[1]) Waradinow. Histoire du Ministère des Affaires Intérieures.

[2]) Journal de la Médecine Légale et de l'Hygiène; édition du Département Médical, 1887, tome IV-e.

des plans d'établissements psychiatriques provenant du Département de Médecine, plans conformes aux particularités spéciales des établissements de ce genre. Il est certain que cette coopération du Gouvernement était d'une grande utilité. Grâce à cette coopération chaque zemstwo pouvait employer les meilleurs moyens pour développer avec succès cette nouvelle entreprise si compliquée, en prenant en considération les conditions locales et en profitant non seulement des exemples de la culture de l'Europe occidentale, mais aussi de l'expérience mutuelle des zemstwos. Les aliénés incurables devaient être placés non loin de leurs familles et sous la surveillance du contrôle général de l'endroit le plus rapproché. Toutes les irrégularités qui peuvent être commises dans le système de décentralisation peuvent être évitées plus vite et plus facilement que dans le système de centralisation qui tend à les généraliser et à les consolider etc. Malheureusement le concours du Gouvernement concernant l'assistance aux aliénés, bon en principe, n'a été en réalité que d'un faible secours pour le zemstwo. Ainsi que la loi du Sénat de 1875, cela s'explique par le manque absolu de données, même approximatives, sur le nombre énorme des besoins auxquels il fallait satisfaire. Les subventions reçues par le zemstwo pour l'organisation des établissements psychiatriques étaient données mesquinement et dans des cas extrêmes; pour s'en rendre compte il suffit de dire que depuis leur création tous les zemstwos réunis ont reçu pour organiser les établissements psychiatriques environ $1^1/_2$ million de roubles de subvention, tandis qu' actuellement leurs dépenses s'élévent à deux millions de roubles par an pour entretenir ces établissements; par conséquent le total des subventions du Gouvernement n'atteint pas la somme qu'il est nécessaire de dépenser chaque année pour l'entretien des établissements psychiatriques. Mais il paraît que depuis peu de temps ces secours ont été complètement supprimés; nous savons que le zemstwo d'Oufa a demandé un secours d'argent en 1892 et que pour toute réponse il lui fut proposé de participer aux dépenses nécessaires à la fondation projetée de grandes maisons destinées aux aliénés chroniques, maisons dont nous avons déjà parlé et qui n'auraient été de quelque utilité que si elles eussent été construites aux frais de l'Etat, et que l'Etat eût continué à donner des secours pour construire des établissements psychiatriques locaux. Les résultats précieux que le zemstwo a obtenus dans la psychiatrie, comme nous allons le voir, montrent clairement qu'il aurait pu atteindre le but qu'il s'est proposé indépendamment de l'Etat, avec le concours de ses médecins aliénistes expérimentés dont le nombre est maintenant suffisant, s'il avait disposé des moyens indispensables pour satisfaire complétement à ce besoin encore immense.

Ainsi, en ce qui concerne l'assistance des malades atteints de maladies mentales, l'activité du zemstwo se divise en deux périodes différentes: la première—passive, qui finit en 1879, période pendant laquelle le zemstwo attendait les décisions du Gouvernement et ne s'occupait que des améliorations indispensables des sections psychiatriques; la seconde—active, qui commence en 1880 quand le Gouvernement transmit tout au zemstwo et ne voulut plus participer à cet oeuvre qu'en donnant des secours d'argent. Si l'on veut donc apprécier

l'activité du zemstwo dans cette direction, il ne faut pas oublier que son initiative n'a pu se manifester que pendant les 17 dernières années.

Avant d'examiner les résultats de l'activité des zemstwos concernant l'assistance aux aliénés, voyons les données sur les dimensions des établissements psychiatriques du zemstwo pendant ces dernières années, d'après le nombre des malades qui y sont entretenus. Nous ne pouvons pas nous guider d'après le nombre des places, puisque la loi n'a pas admis qu' elles fussent déterminées par le cadastre. Les zemstwos de St.-Pétersbourg, de Moscou et de Kazan font exception. Les deux premiers parce qu'ils n'ont reçu aucun établissement de bienfaisance ni aucun capital des bureaux de l'Assistance Publique, et le dernier parce qu'il a pris en location 200 places pour les malades à la Maison des Aliénés de Kazan, qui appartient à l'Etat. Le zemstwo de St.-Pétersbourg achète aussi le droit de placer 50 malades dans un des hôpitaux psychiatriques de la capitale et projette de créer un établissement psychiatrique pour 200 ou 300 malades. Le zemstwo de Moscou a employé le même moyen jusqu' en 1893, année pendant laquelle il a ouvert un hôpital psychiatrique ayant actuellement 200 places; on espère en avoir jusqu' à 600 en 1900.

Les derniers renseignements sur le nombre des malades entretenus et traités dans tous les établissements psychiatriques du zemstwo sont de 1892; quant aux données des dernières années elles offrent beaucoup de lacunes et ne peuvent servir de base à un calcul général.

Gouvernements:	Nombre des lits occupés dans les établissements psychiatriques du zemstwo vers 1893.	Gouvernements:	Nombre des lits occupés dans les établissements psychiatriques du zemstwo vers 1893.
Bessarabie......	240	Poltawa........	339
Wladimir.......	224	Pskow..........	169
Wologda........	150	Riazanne.......	555
Woronèje.......	197	Samara.........	280
Wiatka.........	225	St.-Pétersbourg..	50
Ekatérinoslaw...	404	Saratow........	266
Kazan..........	200	Simbirsk........	127
Kalouga........	181	Smolennsk......	312
Kostroma.......	202	Tauride.........	324
Koursk.........	302	Tambow........	461
Moscou.........	50	Twer...........	512
Nijni-Nowgorod .	300	Toula..........	293
Nowgorod.......	283	Oufa...........	107
Olonetzk........	39	Kharkow.......	506
Oriol...........	293	Khersonne......	293
Pennza.........	291	Tschernigow.....	364
Perm..........	313	Jaroslawl.......	203
		Total......	9.055

Examinons ce tableau et comparons-le à celui que nous avons donné plus haut (p. 97) pour juger combien les dimensions des établissements psychiatriques ont augmenté depuis l'existence du zemstwo, sans parler pour le moment de leurs qualités essentielles, quoiqu'il n'y ait aucune comparaison possible entre les anciennes maisons des aliénés du bureau de l'Assistance publique et les établissements psychiatriques du zemstwo qui n'ont de commun que leur destination.

Nous voyons qu'en 1893 les 34 établissements psychiatriques du zemstwo, dont 3 étaient pris en location, pouvaient disposer de 9.055 places dont le nombre était différent dans chaque établissement et variait de 39 (gouv. d'Olonetzk) à 555 (gouv. de Riazanne). De 1865 à 1875 le zemstwo reçut du bureau de l'Assistance Publique 32 établissements psychiatriques pouvant donner asile à 1.167 malades; le nombre des places dans ces derniers établissements variait de 6 (gouv. d'Olonetzk) à 70 (g. de Poltawa). Ainsi depuis la 18-e jusqu' à la 28.e année de l'activité du zemstwo le nombre des places dans les établissements psychiatriques a augmenté de 7.888, c'est à dire presque de 8 fois; le minimum a augmenté de 33, le maximum de 485; autrefois chaque gouvernement disposait en moyenne de 36 places, en 1893 cette moyenne atteint 266, c'est à dire une augmentation de 230 places. L'augmentation des places dans les établissements psychiatriques différait beaucoup; nous trouvons le maximum de cette augmentatiou dans le gouvernement de Wiatka, où il n'y avait que dix lits, quand ces établissements étaient sous la direction du bureau de l'Assistance Publique, et en 1893 le nombre des lits s'était augmenté de $22^1/_2$ fois; le gouvernement d'Oufa où le zemstwo fut introduit beaucoup plus tard qu' ailleurs nous donne le minimum de l'augmentation qui s'est à peine triplée. Si nous prenons pour unité le nombre des lits qui se trouvaient dans les établissements psychiatriques de 1865 à 1875, période pendant laquelle ces établissements furent transmis au zemstwo dans 32 gouvernements (non compris ceux de St.-Pétersbourg et de Moscou) le tableau suivantnous en donnera l'augmentation dans les gouvernements par ordre descendant.

Gouvernements:	Augmentation du nombre des lits vers 1893, comparativement à 1865—75.	Gouvernements:	Augmentation du nombre des lits vers 1893, comparativement à 1865—75.
Wiatka	$22_{,8}$ lits	Wologda	$7_{,5}$ lits
Pskow	$18_{,7}$ „	Wladimir	$7_{,4}$ „
Samara	$17_{,5}$ „	Tchernigow	$7_{,3}$ „
Twer	$17_{,0}$ „	Olonetzk	$6_{,5}$ „
Khersonne	$14_{,2}$ „	Toula	$5_{,9}$ „
Nowgorod	$11_{,8}$ „	Kazan	$5_{,7}$ „
Riazanne	$11_{,1}$ „	Kalouga	$5_{,3}$ „
Tauride	$10_{,5}$ „	Saratow	$5_{,3}$ „
Smolennsk	$10_{,4}$ „	Perm	$5_{,2}$ „
Tambow	$10_{,2}$ „	Kostroma	$5_{,0}$ „

Nijni-Nowgorod	10,0 lits	Koursk	5,0 lits
Pennza	9,7 „	Oriol.............	4,9 „
Ekatérinoslaw	9,6 „	Poltawa...........	4,8 „
Kharkow	8,4 „	Woroneje	4,4 „
Iaroslawl	8,1 „	Simbirsk	3,2 „
Bessarabie	8,0 „	Oufa	2,9 „

D'aprés l'état des établissements psychiatriques du zemstwo, on ne peut pas croire que la différence du nombre des lits corresponde à celle des aliénés parmi la population de tel ou tel gouvernement; cette différence provient de toutes sortes de circonstances locales et principalement de la bonne volonté que met l'administration à appliquer la loi de 1875, d'après laquelle on doit recevoir tous les aliénés.

Dans le courant de l'année 1892 les établissements psychiatriques du zemstwo reçurent 18.137 aliénès, de sorte qu'il y avait plus de 2 malades pour un lit (en admettant, d'après le nombre des aliénés qui se trouvaient dans ces établissements, que le nombre des lits fût de 9.055). Nous n'avons pas de données générales sur le nombre des aliénés admis dans les asiles de l'Assistance publique avant la réforme, voilà pourquoi il nous est difficile de faire des comparaisons; cependant, d'après celles que nous avons sur quelques établissements, nous supposons que le nombre des aliénés qui y séjournaient annuellement surpassait à peine le nombre des lits inscrits au cadastre. En considérant l'agrandissement continuel de tous les établissements psychiatriques du zemstwo nous pensons que le nombre des aliénés est arrivé cette année (1897) à plus de 10.000 et que la moyenne est au moins de 300 aliénés dans chaque gouvernement.

Non-seulement le zemstwo a augmenté le nombre des lits et considérablement agrandi les établissements qui lui ont été transmis par les bureaux de l'Assistance Publique, mais encore il a fait toute une série de réformes capitales en améliorant l'extérieur et l'intérieur de ces asiles, de sorte que maintenant ce sont de vrais établissements psychiatriques.

D'abord remarquons que l'acte le plus important du zemstwo, c'est d'avoir engagé pour diriger ces établissements des spécialistes, des médecins psychiatres, qu'il n'y avait nulle part du temps de l'activité des bureaux de l'Assistance Publique, c'est pourquoi ces établissements ne pouvaient atteindre le but qu'il s'étaient proposé. Les médecins psychiatres et la tendance des zemstwos à suivre leurs conseils produisirent le grand progrès que les zemstwos atteignirent en ce qui concerne les secours rationnels à donner aux aliénés, progrès qui laisse encore beaucoup à désirer, mais qui marche avec énergie en suivant une voie sûre. Il y a maintenant 90 médecins aliénistes dans les 32 gouvernements faisant partie du zemstwo, ainsi il y en a en moyenne presque trois (2,8) pour chaque établissement. Dans les gouvernements de St.-Pétersbourg et de Kazan, nous l'avons déjà dit, le zemstwo n'a pas d'hôpitaux psychiatriques, il achète aux hôpitaux de ces gouvernements le droit d'y placer les aliénés, c'est pourquoi le zemstwo n'y a pas de médecins aliénistes.

Il faut encore remarquer que les établissements psychiatriques du zemstwo n'ont rien de commun avec les hôpitaux de gouvernement où l'on traite les aubres maladies et qu' ils sont tout à fait indépendants sous le rapport médical, administratif et économique. Les établissements psychiatriques peuvent être divisés en trois classes, dont la première a 12 établissements placés sous la direction de médecins psychiatres libres de toute dépendance; les établissements de cette première classe sont situés dans les gouvernements suivants: Bessarabie, Wologda, Moscou, Nowgorod, Poltawa, Riazanne, Samara, Saratow, Tambow, Twer, Oufa et Khersonne. La deuxième classe est composée de 10 établissements qui ne sont encore que des divisions des hôpitaux de gouvernement, mais qui sont placés sous la surveillance de médecins psychiatres en chefs: ces divisions sont dans les gouvernements de Kalouga, Kostroma, Koursk, Nijni-Novgorod, Oriol, Perm, Pskow, Simbirsk, Smolennsk et Tchernigow. Enfin, la 3-e classe a aussi dix établissements qui sont aussi des divisions d'hôpitaux de gouvernement dépendant des médecins en chefs de ces hôpitaux, mais cependant sous la surveillance de médecins psychiatres surnuméraires, ce sont les divisions des gouvernements de Woronèje, Wiatka, Ekatérinoslawl, Olonetzk (?), Pennza, Tauride, Toula, Kharkow et Iaroslawl. Remarquons que les assemblées du zemstwo des gouvernements de Simbirsk et de Toula ont déjà reconnu qu'il est indispensable de séparer les sections psychiatriques et d'en faire des hôpitaux spéciaux et indépendants.

Actuellement le zemstwo est convaincu que les établissements psychiatriques doivent être placés en pleine campagne, où les malades peuvent se livrer à un travail physique, principalement agricole, en jouissant d'un air pur; voilà pourquoi beaucoup de zemstwos, ennuyés de réparer les maisons d'aliénés des villes, que l'Assistance Publique leur a transmises, acquièrent des terrains plus ou moins grands et même des domaines pour y fonder des établissements psychiatriques. Aujourd'hui il y a déjà des asiles d'aliénés situés en pleine campagne dans huit gouvernements: ceux de Bessarabie, Wologda, Moscou, Nowgorod, Riazanne, Samara, Twer et Oufa. De plus dans les sept gouvernements de Wiatka, Kalouga, Perm, Poltawa, Saratow, Smolennsk et Khersonne il y a des succursalles psychiatriques à la campagne, semblables à des colonies ou à des fermes destinées aux aliénés atteints de maladies chroniques, mais en état de travailler. Et même il a été décidé que dans le gouvernement de Smolensk tous les aliénés seront placés hors des villes, et que dans celui de Khersonne on fondera un hôpital psychiatrique, espèce de colonie, qui pourra recevoir 100 malades. Dans les trois gouvernements de Koursk, Oriol et Simbirsk on construit des établissements psychiatriques hors des villes dans le but d'y recevoir tous les aliénés; dans deux gouvernements, celui de Nijni-Nowgorod et celui de Tambow, il est question de construire des divisions pour les aliénés souffrant de maladies chroniques. Dans cinq gouvernements: Woronèje, Kostroma, Olonetzk, St.-Pétersbourg et Tauride on s'occupe actuellement de la question de fonder des établissements psychiatriques à la campagne. Par conséquent le projet de transférer les établissements d'aliénés à la campagne se réalise ou se réalisera bientôt

dans 25 gouvernements. Il reste encore neuf gouvernements, où le zemstwo ne s'est pas encore intéressé sérieusement à cette question; ce sont les gouvernements de Wladimir, Ekatérinoslaw, Kazan, Pennza, Pskow, Toula, Kharkow, Tschernigow et Iaroslawl. Le zemstwo de Kazan est au nombre de ces derniers probablement parce qu'il se trouve garanti par l'établissement psychiatrique de l'Etat, situé près de la ville et destiné à desservir tout un arrondissement composé de plusieurs gouvernements (voir p. 95). En ce qui concerne les huit autres gouvernements le docteur Iakowenko dit: „D'après les tentatives infructueuses de certains zemstwos tendant à l'agrandissement et à l'entretien des sections psychiatriques des villes (par ex. ceux de Pskow, Wladimir, Pennza, Kharkow), on peut supposer que bientôt ces zemstwos seront aussi convaincus de la nécessité d'acquérir des terrains à la campagne et d'y installer leurs aliénés".

Quant au plan et à la distribution des établissements psychiatriques du zemstwo il est certain que le système des pavillons est le meilleur, quelquefois ces pavillons sont réunis par des galeries chauffées, comme par exemple à la colonie psychiatrique de Bourachew appartenant au zemstwo de Twer. La plupart des établissements psychiatriques sont bâtis en pierre, quelquefois en pierre et en bois; il n'y a que la section psychiatrique de Iaroslawl où tous les bâtiments sont en bois. Lorsqu'on a fondé les établissements psychiatriques du zemstwo, on les a construits de manière à pouvoir, autant que possible, séparer les malades des différentes catégories; ces catègories sont au nombre de huit dans les hôpitaux les plus importants; les malades tranquilles atteints de maladies chroniques (les colons proprement dits) habitent de simples bâtiments sans aucun accessoire spécial. Les établissements psychiatriques du zemstwo ont été bâtis d'après différents plans, conformément aux conditions et aux besoins locaux. Seulement dans trois gouvernements ces bâtiments sont construits sur un dessin à peu près uniforme; le zemstwo de ces gouvernements, pour recevoir plus tôt et plus facilement un subside de l'Etat, a copié le plan qui a servi de modèle au Département de Médecine.

Le systéme de chauffage le plus en usage dans les établissements psychiatriques sont les poëles hollandais. Maintenant dans les grands hôpitaux nouvellement créés on commence à employer d'autres systèmes, on tâche de centraliser le chauffage pour ne pas être obligé de chauffer de grands poëles dans les différentes pièces d'un bâtiment. On organise aussi une ventilation conforme à ce genre de chauffage, mais jusqu' à présent on emploie presque toujours les vasistas. Pour l'éclairage on emploie presque partout l'huile minérale, le pétrole et quelquefois le pyronaphte, et deux établissements du zemstwo seulement, celui de Moscou et celui de Riazanne, sont éclairés à l'électricité. Pour recevoir l'eau on a établi des conduites qui fournissent l'eau nécessaire à l'établissement; ces conduites fournissent aussi les nombreuses baignoires et en desservent les eaux qui ont servi. Pour enlever les immondices il y a différents moyens: dans les anciens établissements on emploie surtout le systéme des fosses et des tinettes, et dans les nouveaux on préfère celui de la canalisation avec réservoir pour les sédiments; à l'hôpital psychiatrique de Moscou les immondices

sont enlevées au moyen de la canalisation et sont déversées dans les champs. Dans la plupart des établissements on emploie les water-closets, dans quelques-uns les cabinets avec ventilation (Luft-Closets) et rarement la tourbe réduite en poudre (Erd-Closets).

Maintenant parlons un peu des aliénés des établissements psychiatriques du zemstwo, de leur sexe, de leur classe, de leur âge et de leurs différents genres de folie. En ce qui concerne les classes de la population russe dans les établissements d'aliénés les malades de la classe des paysans sont en majorité, 80%, celle des bourgeois donne 15% et les autres classes réunies seulement 5%. Quant au sexe des aliénés en traitement nous trouvons en moyenne la proportion 3 hommes: 2 femmes, avec une faible variation dans différents hôpitaux. Le nombre des adultes et des personnes ayant atteint l'âge mûr (de 20 à 50 ans) domine parmi les aliénés en traitement et donne jusqu' à 75%. Les enfants et les adolescents n'ayant pas dépassé 15 ans sont en grande minorité. On peut diviser les maladies mentales en trois parties: les maladies aiguës donnent 20%, les chroniques 30%,—et les autres se rapportant à différents genres de faiblesse d'esprit, sont de 5%.

La mortalité variait beaucoup suivant les années dans les différents établissements psychiatriques, mais en comptant la mortalité de tous les établissements réunis, la moyenne était de plus de 11% dans le courant de l'année 1892.

Malgré que les établissements psychiatriques du zemstwo augmentent rapidement (de 6 à 8% par an en moyenne) ils ne suffisent pas encore à donner asile à la dixième partie des aliénés qui se trouvent parmi la population, et il est évident que le choix rationnel que l'on doit faire pour admettre les malades dans ces établissements est d'une grande importance pour le but qu'ils se proposent d'atteindre. Malheureusement, l'édit du Sénat de 1875 dont nous avons déjà parlé, étant en pleine vigueur, il arrive malgré tous les efforts des zemstwos qu'ils n'obtiennent que de faibles résultats: dans ces établissements psychiatriques il n'y a que le tiers des malades qui conviennent (ceux qui présentent des cas nouveaux, les malades turbulents etc.), quant aux autres ils n'y sont admis que par hasard. Quelques zemstwos (ceux de Iaroslawl, Nowgorod etc.) dans le but de choisir les malades qui peuvent être admis dans les établissements psychiatriques, parmi la population disséminée dans des districts d'une grande étendue, ont essayé depuis longtemps d'organiser un examen préalable de tous les candidats, examen fait sur les lieux mêmes par les médecins du zemstwo. Seul le zemstwo de Moscou est parvenu a organiser régulièrement ce système et à choisir ses malades, encore ne l'a-t-il fait que ces dernières années, grâce à la position particulière qu'il occupe relativement à la loi indiquée (voir p. 111) et aussi parce qu'il a commencé à s'occuper de la partie psychiatrique à une époque où la médecine du zemstwo était déjà assez bien organisée; de plus de nouvelles ressources (impositions de la ville de Moscou) sont venues lui faciliter la fondation d'un grand établissement psychiatrique. Ce n'est qu'après avoir été examinés par les médecins du zemstwo, qui donnent sur eux tous les renseignements anamnestiques, que ces malades sont

admis dans l'hôpital psychiatrique de Moscou; s'ils viennent à quitter l'hôpital les médecins continuent de les surveiller dans leurs familles auxquelles l'établissement donne un secours de 3 à 5 roubles par mois (pour les détails voir la III-e partie). Remarquons qu'outre le zemstwo de Moscou d'autres zemstwos laissent les malades dans leurs familles ou bien ils les placent dans des familles étrangères (patronage familial), par expl. ceux des gouvernements de Ekatérinoslaw, Smolennsk, Oufa etc.

Enfin, quant à ce qui concerne les soins que l'on donne actuellement aux aliénés et la manière dont on les traite dans les établissements du zemstwo nous citons la caractérestique suivante faite par le docteur Iakowenko.

„A présent, dit-il, comme méthode de traitement on applique presque partout le travail physique des malades dans les potagers, les champs et les ateliers, dans des proportions plus on moins grandes, suivant les moyens, la grandeur de l'établissement et la quantité de terrain dont il dispose. Partout on introduit le principe de la liberté: on évite autant que possible de mettre des grillages aux fenêtres et d'abuser des cloisons; si l'on emploie encore la camisole de force dans quelques hôpitaux ce n'est que très rarement... La seule mesure violente que l'on prenne est d'isoler le malade dans une chambre fermée, arrangée d'une manière spéciale. Quoiqu' en organisant ces chambres isolées on tâche de leur donner l'aspect de chambres ordinaires (on remplace les grillages par des vitres épaisses etc.) l'isolement dans ces cellules a un caractére d'emprisonnement, et le malade livré à lui-même y prend de mauvaises habitudes. C'est pourquoi depuis quelque temps on remarque une réaction contre les isolements fréquents. Dans certains cas on a encore recours à l'isolement du malade tout en laissant les portes de sa chambre ouvertes, et parfois au lieu de l'isoler on lui fait garder le lit dans une chambre commune. Tout fait supposer que bientôt dans les établissements psychiatriques du zemstwo les cellules (isolateurs) perdront complétement leur caractère de chambre de réclusion et ne seront plus que des chambres à coucher pour les malades ayant besoin de solitude et de tranquillité. Actuellement pour les soins que l'on donne aux malades et le régime qu'on leur fait subir dans les établissements psychiatriques du zemstwo on se base sur ce principe que les aliénés doivent être considérés comme des malades et l'on tâche de les guérir en employant la médecine tout en les traitant avec douceur; s'il n'y a pas d'espoir de guérison on tâche de leur laisser au moins leur nature humaine. Mais ce qui est expréssement défendu aujourd' hui c'est d'adresser des menaces aux malades, de leur infliger des punitions ou de leur faire payer des amendes pour les actions qu'ils ont commises sous l'influence de leur maladie. Pour les convalescents et les malades chroniques qui ne souffrent d'aucune autre maladie le régime du travail et des distractions saines (lectures, spectacles, jeux, promenades) est employé à peu près partout. Quant au traitement, l'un des plus répandus est l'hydrothérapie (les bains).“

VI.

Organisation de la Médecine Sanitaire du Zemstwo.

Les grandes réformes de l'Etat qui eurent lieu vers 1860 firent naitre une affluence d'idées humanitaires se rapportant aux intérêts quotidiens de la vie; ces idées causèrent une grande agitation parmi la société et mirent en lumière les vérités scientifiques de l'hygiène publique; elles attirèrent d'abord l'attention des médecins russes, puis se répandirent rapidement parmi les classes intellectuelles de la société. La question de l'hygiène publique fut naturellement accueillie avec un vif enthousiasme en Russie, comme une branche de la sociologie, nouvelle encore, mais riche en tendances altruistes, qui nous enseigne à chercher le bonheur personnel dans le bien commun, et principalement parce que l'hygiène fut regardée comme l'ancre de salut de la santé de la population, dont l'état déplorable devenait de plus en plus évident. Dans son application pratique nous donnons à l'hygiène publique le nom de médecine sanitaire; son origine et son développement dans le zemstwo ainsi que dans toute la Russie composent le sujet traité dans ce chapitre.

Eu 1865, après que les institutions judiciaires et les institutions du zemstwo furent établies, il parut bien à propos un organe littéraire spécial: „Annales de la Médecine Lègale et de l'Hygiène Publique", ayant une grande analogie avec les „Annales d'Hygiène Publique et de Médecine Lègale" publiées en France. Cette édition périodique a été entreprise par le Département de Médecine d'après l'initiative de son ancien Directeur E. V. Pélikane et placée sous la rédaction du docteur I. P. Lowzow fort compétent et convaincu de l'utilité de répandre les principes sanitaires en Russie. Le docteur Lowzow est le premier qui ait propagé ces verités. Les „Annales" furent destinées à approfondir sérieusement la partie scientifique de la médecine légale et de l'hygiène publique, conformément au grand besoin de culture du pays, besoin pressant se faisant fortement sentir. Ce journal fit paraître une série de travaux de toutes espèces et servait de guide aux médecins dans la nouvelle carrière d'activité qui s'ouvrait devant eux dans l'administration publique ainsi que dans la sphère concernant l'hygiéne et les soins à prendre de la santé du peuple. Cet organe a de suite éveillé un grand intérêt et a pris un rôle très-important dans la littérature russe, d'autant plus qu'à l'Université on professait ces deux sciences si différentes, la Médecine Lègale et l'Hygiène Publique, à la

même chaire; ce qui fait que les étudiants n'avaient de ces sciences que des connaissances très superficielles. De plus à cette époque on ne comptait comme hygiène publique que l'activité très limitée de la Police Médicale.

Les „Annales" paraissaient quatre fois par an en livres grand format, contenant des articles fort intéressants, animés, malgré le caractère spécial de cette publication. Chaque livre était divisé en cinq parties: 1) La partie officielle, où se trouvaient toutes les prescriptions du Gouvernement concernant la direction médicale, 2) la médecine légale; 3) l'hygiène publique; 4) les critiques et les bibliographies et 5) les nouvelles et les faits divers.

Ensuite la rédaction reçut bientôt une si grande quantité d'ouvrages originaux sur la statistique sanitaire qu'il devint impossible, faute de place, de les publier dans les „Annales". Voilà pourquoi en 1868 on demanda à Sa Majesté Impériale l'autorisation de les éditer à part, à mesure qu'ils paraîtraient, aux frais du Ministère de l'Intérieur qui disposait d'un capital spécial pour les éditions utiles. De sorte qu'en 1870 parut, aussi sous la direction du docteur Lowzow, le premier volume du „Recueil Médico-Topographique" formant un grand livre contenant plus de 63 feuilles d'impression et beaucoup de cartes, de plans et de dessins intercalés dans le texte. La préface de cette édition démontre entre autres la haute importance des recherches collectives médico-topographiques dont le but est d'étudier l'état sanitaire des différents endroits du pays: „donner un tableau de la nature et décrire la société d'un endroit, faire connaître l'influence réciproque des habitants et du sol, montrer les résultats que l'homme peut obtenir en cultivant la nature avec intelligence, le profit qu'il peut en tirer et la manière de se préserver de ses influences nuisibles, décrire la vie publique, principalement les actions qui peuvent faire tort aux habitants, les conditions de la vie qui changent la nature d'un endroit en portant préjudice à ses habitants, déterminer les mesures sanitaires qu'il faut prendre—voilà les sujets qui doivent être traités dans les ouvrages medico-topographiques.

Le docteur Lowzow a aussi proposé, pour les ouvrages de se genre, le programme général suivant, en laissant aux auteurs la liberté de le suivre en tout ou en partie [1]).

Programme de la Topographie Médicale.

La topographie médicale, autrement dit la description d'un lieu quelconque dans un but sanitaire et médical, se divise en trois sections d'après les différents objets qui en font partie:

Dans la première section *biologique* on décrit tous les faits normaux et

---

[1]) Nous donnons ici ce programme parce qu'il est le premier de ce genre qui ait été publié, tous les autres (ceux des docteurs Oukke, Mollessonn, Arkhangelsky etc.) n'en sont que des modifications où les auteurs entrent dans plus de détails ou, au contraire, ils n'en modifient que quelques parties dans le but de faciliter les recherches sanitaires et de mieux décrire les différents endroits habités.

pathologiques de la *vie* de la population d'un endroit, de la vie du corps (somatique) et de la vie de l'âme (psychique).

Faits de la vie:

a) de la vie du corps.

Nombre de la population.

Nativité; rapport des enfants du sexe masculin et du sexe féminin. Naissances de jumeaux et de trijumeaux. Avortons etc.

Moyenne de la durée de la vie.

Taille (nombre des recrues qui ne sont pas admis au service militaire à cause de leur petite taille).

Caractère général de la constitution; qualités physiques.

Mariages.

Prostitution.

Maladies et mortalité.

Mortalité des enfants n'ayant pas encore un an.

Caractère et particularités des maladies. Maladies épidémiques.

b) de la vie de l'âme.

Religion.

Moeurs.

Degré de civilisation: habitants sachant lire et écrire, instruction, superstition et préjugés; arts et métiers; éducation des enfants.

Institutions d'éducation, de bienfaisance et institutions médicales.

Médecine du peuple.

Ivresse.

Folies; assistance aux aliénés.

Suicides.

Crimes; état des prisons.

Renseignements sur la médecine légale.

Dans la deuxième section—section *ethnographique*, on décrit le genre de vie de la population, savoir:

Particularités de la vie des habitants.

Habitations.

Nourriture.

Genre d'occupations.

Moeurs.

Etat économique des habitants; sources des richesses: agriculture, industrie, fabriques etc.

Etat des ouvriers.

Causes de la pauvreté.

Causes des maladies et de la mortalité dépendant du genre de vie des habitants (maladies dues à l'influence sociale).

Dans la 3-e section—section *topographique* on décrit *l'endroit*, savoir:

L'atmosphère (météorologie et climatologie).

Le sol et l'eau (géologie, orographie, hydrographie).

La végétation (la flore). Les maladies des plantes céréales, légumineuse et des arbres fruitiers; mauvaises récoltes.

Les animaux (la faune). Les maladies des animaux domestiques; épizootie.

Les causes locales des maladies et de la mortalité (maladies endémiques, enzootiques, du sol etc).

Conclusion: rapports de l'homme et de la nature du lieu qu'il habite, c'est à dire des conditions bonnes ou mauvaises de la vie de la population et de l'état de la culture de cet endroit; moyens de diminuer ou d'écarter complétement les mauvaises conditions locales, au moyen de mesures hygiéniques et médicales.

Relations des habitants entre eux; bons et mauvais résultats de ces relations; mesures sanitaires à prendre contre les mauvais résultats (assainissement des établissements publics et des habitations privées; amélioration de la position des ouvriers etc).

Suppléments: tableaux statistiques, figures graphiques, dessins, cartes etc.

En 1871 parut le deuxième volume du „Recueil Médico-Statistique", grand format (plus de 42 feuilles d'impression), rédigé par le docteur G. I. Arkhanguelsky, intéressant par les ouvrages très—estimés qu'il contient, illustré de plans et de dessins graphiques [1]).

Outre les ouvrages cités plus haut, on publiait comme suppléments des „Annales" différents genres d'ouvrages médicaux parfaitement bien traduits des langues étrangères et répondant aux besoins actuels de la médecine russe. Ainsi, dès la première année de la publication de ce journal (1865), dans le but de faire connaitre aux médecins russes *l'inflammation épidémique du cerveau et de la moëlle épiniaire* (Meningitis cerebro-spinalis epidemica) qui régnait à cette époque dans plusieurs parties de l'Allemagne, on publia une brochure où étaient décrites les observations faites sur cette épidémie par le docteur F. Nimeyer, traduites par le docteur V. A. Manasseïn, depuis célèbre professeur russe et rédacteur du „Médecin", la gazette médicale la plus répandue en Russie. En 1866 et 1867 on publia „l'Histoire des maladies épidémiques" du docteur Guéser, dont la première partie a été traduite par le docteur Manasseïn, etc. En général les „Annales" ont principalement cherché à intéresser les médecins russes à l'étude collective et systématique de l'éthiologie et des épi-

---

[1]) Nous donnons ici les titres des ouvrages contenus dans ces deux volumes du «Recueil Médico-Topographique». Premier volume: 1) Aperçus géographiques et pathologiques de la Sibérie orientale, du docteur *E. Chperk;* 2) Arrondissement de Werholensk du gouvernement d'Irkoutsk, du d-r *F. Chperk;* 3) Endémie du goitre et du crétinisme dans le gouvernement d'Irkoutsk, du d-r *Kachine;* 4) Aperçu medico-topographique de l'usine de Tchermosky du docteur *Govorliwi;* 5) Médico-topographie de la ville d'Astrakan, du d-r *Oldékopp* et; 6) Météorologie de la ville de Samara, du D-r *Oukke*. Deuxième volume: 1) Description médico-topographique et médico-statistique du gouvernement de Kharkow, du d-r *A. Léontowitch*; 2) Médico-topographie du district d'Oustsissolsk du gouvernement de Wologda, du docteur *Drjewetski*; 3) Aperçus géographiques et pathologiques de la Sibérie orientale (fin) du d-r *E. Chperk* et 4) Aperçu médico-topographique du bassin de la rivière Rion, du D-r *Panlikhow*.

démies, maladies communes à tous les peuples. Une partie de ce journal était réservée aux traités de l'épidémiologie; on proposa d'y joindre un programme d'observations et de descriptions; on pria les médecins de procurer des articles sur les épidémies, sur les conditions hygiéniques et sur celles du genre de vie de la population. „Quoique ces travaux proportionnés aux forces de chacun puisse paraitre insignifiants à l'observateur, disait la rédaction,ils n'en seront pas moins des matériaux importants pour l'épidémiologie du pays., nous pensons qu'il est très utile que nous en recevions le plus tôt possible, qu'ils nous aideront à connaitre les différents genres de vie des peuplades habitant la Russie, les maladies provenant de leur manière de vivre, et qu'ils nous dévoileront, sans aucun doute, beaucoup de faits nouveaux. Cette partie des „Annales“ intitulée: „Matériaux sur l'épidémiologie“ fut commencée par les communications de quelques savants de l'Ouest (les docteurs Draché, Grisinguer, Wilié et Blache) concernant le choléra qui parut en Egypte en 1865 et qui bientôt après se répandit rapidement dans quelques parties de l'Europe méridionale; elle fut complétée par toutes sortes de renseignements sur diverses maladies épidémiques et contagieuses qui s'étaient déclarées en Russie et au—delà des frontières. Bientôt la rédaction des „Annales“ parvint à se procurer des renseignements plus régulièrement et plus opportunément et à les publier à des intervalles plus rapprochés, ce qui en augmenta considérablement l'importance et l'intérêt scientifique et pratique. En 1870 le Département de Médecine fit publier comme supplément des „Annales“ une édition mensuelle intitulée: „Feuille épidémiologique“, à laquelle on pouvait aussi s'abonner sans recevoir les „Annales“ au prix très minime d'un rouble par an. La „Feuille épidémiologique“ publiait les renseignements sur les maladies contagieuses, renseignements que le Département de Médecine recevait de différents établissements médicaux de l'Empire (hôpitaux, hôpitaux militaires, cliniques, sociétés médicales etc). La rédaction priait tous les médecins praticiens de lui faire part de leurs observations sur les maladies d'un caractère épidémique et de lui envoyer autant que possible les données sur leur éthiologie, en déterminant le lieu où elles se sont déclarées, leur cours, la mortalité qu'elles ont causée etc.

De cette manière le journal les „Annales“ devint l'initiateur sérieux et l'organe littéraire spécial de la salubrité en Russie. Ce journal commença par publier le compte-rendu objectif et impartial du Département de Médecine (1862) sur la nécessité absolue de transformer les établissements médicaux qui étaient alors plongés dans la routine bureaucratique et dans l'incapacité de se rendre compte des besoins de la vie de l'Etat ni de ceux de la vie publique. Les „Annales“ donnèrent successivement une série de propositions à résoudre scientifiquement et pratiquement, questions présentant un vif intérêt pour ce vaste pays qui venait d'être agité par des réformes capitales et qui entrait dans une nouvelle phase de développement. Les rédacteurs des „Annales“, hommes instruits et compatissant aux besoins publics, comprenaient bien la haute importance des soins à prendre de la santé des nombreux paysans russes, privés de toutes les commodités de la vie, c'est pourquoi ils faisaient volontiers insérer dans le

journal les articles concernant les questions difficiles et compliquées de l'organisation régulière des secours médicaux à donner à la population rurale, c'est à dire de l'organisation de la médecine du zemstwo.

A la fin de 1871 les „Annales“ qui avaient déjà sept ans d'existence, avaient pu remplir une grande partie du vaste programme qu'elles s'étaient tracé; cet organe du Département de Médecine avait préparé un terrain ferme pour continuer dans la même direction le développement progressif de son activité, il montrait distinctement la voie rationnelle et efficace que le gouvernement central devait suivre pour venir en aide à l'administration locale dans l'organisation des affaires publiques; il était visible que ce journal passait des faits sanitaires généraux à des faits de plus en plus concrets et particuliers; mais pendant la réaction qui suivit les réformes il fut tout à coup interrompu, il cessa de paraitre ainsi que tous ses suppléments. Il est vrai qu'en 1872 le Département de Médecine le remplaça par un „Recueil d'ouvrages sur la médecine légale, la psychiatrie légale, la police médicale, l'hygiène publique, l'épidémiologie, la géographie médicale et la statistique médicale“ qui paraissait trois fois par an; mais cette édition avait un tout autre caractère: malgré la complexité de son titre bureaucratique le „Recueil“ publiait encore des articles de médecine des plus variés et des guides détaillés sans aucune idée principale d'après laquelle on pût se guider, telle qu'il doit y en avoir dans un organe littéraire périodique. En 1885 cette édition fut remplacée par un journal périodique mensuel: „Messager de la médecine légale et de l'hygiène publique“ qui en 1889 changea encore de nom et fut intitulé: „Messager de l'hygiène publique, de la médecine légale et de la médecine pratique“; mais ces éditions furent loin d'avoir la même importance et la même influence dont avaient joui les „Annales“. Ainsi dans le courant de l'année 1897 la plupart des livraisons du „Messager“ furent complétées par de simples chiffres: „Compte—rendu du Département de Médecine de 1893 à 1895“, chiffres qui ne pouvaient offrir aucun interêt à personne, car ils ne formaient que des tableaux périodiques qui n'étaient accompagnés d'aucune explication et qui n'étaient jamais complets.

Les différentes questions sanitaires élaborées dans les „Annales“ commencèrent à intéresser quelques sociétés médicales russes, qui jusqu'alors ne s'étaient exclusivement occupées qu'à résoudre des problèmes restreints de pathologie, ou, pour mieux dire, de casuistique médicale. Bientôt les questions sanitaires parurent assez souvent dans nos publications périodiques et se répandirent, grâce à de nombreuses traductions et à des articles originaux, brochures, articles, dont le résultat fut d'attirer la sympathie de la classe intellectuelle à un tel point que même les personnes étrangères à la médecine s'en occupèrent comme d'un sujet à la mode *).

*) Pendant la seconde moitié de ce siècle il parut en Russie, sans compter les manuels spéciaux sur la médecine et différents ouvrages sur l'hygiène, une quantité d'éditions à la portée de toutes les classes, les unes traduites des langues étrangères, les autres russes. Voici les noms des auteurs des livres qui ont été le plus répandus: Bock, Esterlène, Reklam,

Mais ce qui est principalement important c'est que ces propositions attirèrent l'attention des représentants publics de certaines contrées et firent bientôt partie de leurs réels soucis. En même temps elles furent repoussées par beaucoup de personnes, au nombre desquelles se trouvaient même des médecins qui donnaient des raisons plus mauvaises les unes que les autres contre la possibilité d'établir et d'organiser actuellement l'hygiène publique en Russie, surtout dans les campagnes. Mais avant de parler du développement pratique de la salubrité établie par le zemstwo, nous devons nous arrêter sur l'évolution générale des idées sanitaires qui se sont manifestées en dehors des sphères du zemstwo pour parvenir facilement à connaître les conditions qui d'un côté ont contribué à la création de l'oeuvre sanitaire du zemstwo et d'un autre ne lui ont pas été faporables.

Après 1860 parmi les sociétés médicales russes, celle des médecins de la ville de Kazan se distingua par son activité énergique quoique de peu de durée, non seulement par l'analyse des questions sanitaires, mais encore par leur mise en pratique. Cette société a laissé dans le domaine de l'histoire beaucoup d'exemples instructifs pouvant servir de guide pour atteindre le but sanitaire vers lequel on aspire.

La Société des médecins de Kazan fut fondée en 1868, mais comme elle suivait la voie routinière elle resta peu connue pendant deux ans, ce n'est que plus tard, en 1870, après avoir élu un nouveau président, qu'elle changea radicalement de direction et qu'après avoir mis au second plan les sujets étroits de la casuistique médicale, elle visa à des buts d'hygiène publique beaucoup plus élevés. Le nouveau président, A. V. Petrow, professeur d'anatomie pathologique à l'Université de Kazan, dès la première séance qu'il présida après son élection manifesta un juste mécontentement du peu d'activité de la plupart des membres de la Société, et motiva leur apathie par le manque de problèmes intéressants à résoudre sous le rapport scientifique et pratique, ainsi que par le manque d'influence mutuelle des membres sur le choix des sujets à élaborer, de sorte que les sujets des rapports étaient pris au hasard n'étant point le résultat d'une idée commune. Le professeur Pétrow proposa à la Société de choisir d'autres sujets répondant mieux aux exigences de la vie en Russie et de réfor-

---

Straubé, Littré, Klenke, Portugalow, Erismann, Skvorzow et beaucoup d'autres. Quant aux manuels spéciaux l'hygiène de Bekkerele avait déjà été traduite après 1850; en 1860 et 1861 parut un manuel d'hygiène très-étendu (encyclopédie) de Pappenheim complété de notes considérables recueillies dans les ouvrages d'Esterlen, Levi et Hassal; en 1869 fut publié un manuel d'hygiéne pratique pour la vie militaire par Parks et en 1871 un ouvrage du même genre de Kirchner; en 1872 parut en langue russe un manuel d'hygiène très-étendu de Erismann; en 1877 fut publié l'hygiène professionnelle du même auteur, en 1878 une traduction de l'hygiène publique de Gueiguel; vers 1880 un vaste ouvrage de Beck sur l'hygiène fut traduit et les cours d'hygiène des professeurs Erismann, Dobroslawine et Skworzow furent publiés ainsi que la traduction de l'hygiène professionnelle de Laye etc. De plus un nombre considérable de médecins russes possédant les langues étrangères ne manquèrent pas de prendre aussitôt connaissance des ouvrages plus ou moins importants traitant de l'hygiène et paraissant dans les pays de l'Ouest.

mer complètement l'ordre intérieur de l'activité de la Société. L'un des principaux sujets qu'il proposa fut *l'étude sous le rapport médical, des lieux habités, dans le but d'améliorer l'état de la santé publique*. Si l'on considère, dit ce professeur, la haute pensée humanitaire de ce but, les brillants résultats à obtenir dans un avenir plus ou moins prochain, de plus si l'on examine le haut intérêt scientifique et pratique qu'il présente, je ne doute pas que bientôt la plupart des sociétés médicales ne fassent tous leurs efforts pour atteindre ce but, d'autant plus que chacun peut y prétendre. Dans certains lieux, vu le manque de moyens, ce travail ne peut être fait que dans des mesures très restreintes et paraître ingrat; mais nous qui avons relativement une société bien organisée à côté de la faculté de médecine dont la plupart des membres font aussi partie de notre société, nous pouvons donner à ce travail tout le développement nécessaire et espérer qu'il donnera d'excellents résultats. Notre société ne doit pas craindre d'ajouter à son programme les rubriques les plus spéciales, car chacune d'elles trouvera dans notre société des membres tout à fait compétents".

Le docteur Pétrow prétend que „*l'étude des genres de maladies relatives aux conditions locales, à leur origine et à leur développement*" est le but le plus proche de la société vers lequel elle doit tendre pour résoudre la question du travail commun que nous nous sommes imposé et dont nous avons parlé plus haut. Voici à peu près les moyens que le professeur Petrow commença par indiquer pour atteindre ce but: 1) faire des communications périodiques régulières émanant de médecins d'après un programme uniforme sur les genres des maladies chroniques des hôpitaux et des hôpitaux militaires, études pathologiques et anatomiques et médico-légales; 2) faire des emprunts aux ouvrages d'autres institutions, par exemple aux notions sur les observations météorologiques etc; 3) rédiger un programme détaillé pour l'étude des localités sous le rapport hygiénique, médico-topographique et statistique, travaux dans cette direction; 4) étudier les préjugés locaux nuisibles à la santé, éditer des brochures populaires et des entretiens sur ce sujet à la portée du peuple pour arriver à déraciner ces préjugés; 5) engager des médecins d'autres villes, au moins de celles du gouvernement de Kazan, à participer à l'activité da la Société. De plus, selon le professeur Pétrow, ce qui doit contribuer à atteindre le but que se propose la Société, ce sont: 1) les communications scientifiques; 2) les aperçus périodiques relatifs au développement des diverses branches des sciences médicales; 3) une édition indépendante d'un organe médical.

La Société des médecins accepta avec plaisir les propositions du nouveau président, les membres paraissaient être suffisamment préparés, l'un d'eux, le professeur d'hygiène A. I. Iakoby, avait même fait paraître depuis longtemps un bulletin spécial où il était prouvé que la Société devait étudier collectivement la localité sous le rapport sanitaire; mais l'auteur de ce bulletin n'avait pris aucune mesure pour la réalisation de cette idée. Bientôt après la décision qui venait d'être arrêtée, on nomma une commission sanitaire particulière qui fut principalement chargée d'étudier quelques points où devait

être l'activité de la Société; cette commission était autorisée à recruter des personnes compétentes pouvant participer à ses travaux, et à établir, aussitôt que l'utilité s'en ferait sentir, de petites divisions spéciales; elle prit bientôt le caractère d'une institution exécutive - active. La Société s'occupa pendant ses séances de rédiger un programme des renseignements à prendre sur l'état valétudinaire des habitants de la ville de Kazan; l'un des membres de la Société, le professeur A. I. Tcherbakow, prit sur lui de classer ces renseignements; la Société chargea la commission particulière, présidée par un autre de ses membres, le professeur W. A. Winogradow, d'achever le travail de la nomenclature rationnelle des maladies. Ensuite il fut décidé, de commencer aussitôt, dès le 1-ier juin 1870, à recueillir les renseignements dont nous venons de parler.

Après que la Société eut été réformée au mois d'avril 1870, elle déploya une activité remarquable. Pendant les premiers huit mois elle parvint à attirer presque tous les médecins et tous les vétérinaires de Kazan, beaucoup de pharmaciens et une grande quantité de médecins n'habitant pas la ville de Kazan, entre autres des médecins du zemstwo. Ainsi, en 1869 la Société était composée de 40 membres, en 1870 leur nombre est arrivé à 144 dont 47 habitant d'autres villes. Et ce qui est de la plus haute importance, c'est que non—seulement les membres habitant la ville de Kazan, mais encore beaucoup d'autres n'habitant pas cette ville commencèrent à prendre part aux travaux de la Société, par exemple: le docteur Oukke de la ville de Samara, envoya à la Société, pour y être analysé, un projet sur la nouvelle activité du médecin—hygièniste, projet dont la Société chargea le docteur W. O. Portugalow, célèbre publiciste russe, de faire la critique, et qu'elle donna ensuite à examiner au zemstwo de Kazan. La Société obtint très vite la sympathie et le concours des représentants de l'administration locale, ainsi que le concours des administrations publiques de la partie orientale de la Russie d'Europe, et les marques d'intérêt de quelques sociétés médicales de cette contrée de la Russie. La même année 1870 la commission sanitaire de la Société divisa le service en quatre parties, savoir: 1) une division d'éducation physique; 2) une division de médecine—vétérinaire; 3) une division de vaccination; 4) une division chargée de visiter les serviteurs de toutes espèces dans le but de connaître leur état sanitaire. La commission étudia toutes les questions concernant les moyens de recueillir des matériaux médico-statistiques et topographiques et non-seulement elle rédigea toute une série de programmes concernant les recherches relatives à la salubrité de différents bâtiments et établissements, mais encore elle put faire elle—même quelques—unes de ces enquêtes. De plus la commission sanitaire participa activement à prendre des mesures urgentes contre le choléra qui venait de paraitre dans les gouvernements situés sur les bords du Wolga, elle contribua aussi à fonder dans la ville de Kazan une division de la Société de Bienfaisance au profit des militaires malades et des blessés etc. Mais pendant une séance publique de la Société des médecins, quand les secrétaires eurent terminé la lecture des comptes-rendus de l'année

1870, qui relataient les grands succès obtenus par la Société médicale, le président, le professeur Pétrow, jugea nécessaire d'attirer l'attention sur la faiblesse et l'insuffisance des renseignements donnés par les médecins sur les maladies, et son avis était qu'en général les entreprises qui ne demandaient que peu de temps pour être exécutées réussissaient mieux que celles qui exigeaient un travail constant. Il conclut en s'exprimant ainsi: „je ne doute point que plus nous réfléchirons sur les problémes qui nous sont donnés à résoudre, plus nous les approfondirons et plus les beaux résultats de notre labeur actuel seront manifestes à nos yeux, plus nous sera précieux et attachant tout travail que nous entreprendrons, étant d'avance convaincus qu'il servira à atteindre le but ardemment désiré qui est de préserver la santé publique et d'en améliorer l'état".

L'année suivante, en 1871, la Société des médecins de la ville de Kazan s'occupa de mettre à exécution ses projets et ses conjectures; la Société tout entière, la commission sanitaire permanente et les divisions qui en dépendaient déployèrent une grande énergie, de sorte que tous les membres effectifs de la Société se trouvaient engagés dans une ardente activité: les uns participaient vivement à la lutte contre le choléra, ils visitaient les établissements médicaux, les écoles, les établissements publics, les établissements de l'Etat, les maisons d'habitation, les cimetières etc.; les autres s'occupaient sans relache à préparer le virus du vaccin dans le but de rendre la vaccination plus efficace et d'en faire disparaître tout danger; pour cet effet le zemstwo accorda à la Société un faible subside de 285 roubles par an; d'autres enfin organisaient des exercices gymnastiques pour les enfants, des entretiens populaires sur l'hygiène etc. L'année précédente la Société proposa de nommer pour le gouvernement de Kazan un médecin hygièniste du zemstwo, et, quoique ce projet ne fût pas accepté par l'assemblée du zemstwo du gouvernement, le zemstwo pria la Société de „se charger de la direction des recherches sanitaires et d'envoyer à cet effet quelques—uns de ses membres ou bien quelques spécialistes dans les différentes parties du gouvernement", car „la Société des médecins étant à la tête des études et dirigeant l'activité de personnes prises séparément d'après un projet sérieusement approfondi, aspirant à un but commun, atteindrait plus vite un résultat pratique qu'un seul médecin hygièniste". La Société ne trouva pas possible de se charger d'une tâche de ce genre; mais, vu la nouveauté et l'importance de cette question, elle consentit à charger quelques—uns de ses membres de prendre connaissance personnellement et sur les lieux—mêmes de l'état de la médecine dans le gouvernement pour savoir de cette manière dans quelle direction les recherches suivantes devaient être faites et pour indiquer les parties dont le zemstwo devrait principalement s'occuper".

Le président A. W. Pétrow et un des membres de la Société A. I. Tcherbakow se chargèrent de cette mission, et pendant l'été 1871 ils explorèrent les différents districts du gouvernement de Kazan; ils furent défrayés par le zemstwo qui leur alloua pour cet effet une somme de 500 roubles. Ces membres pré-

sentèrent comme résultat de leur excursion un exposé assez étendu „Notices sur a médecine du zemstwo du gouvernement de Kazan, où ils déterminent et examinent tous les matériaux qui ont un rapport quelconque avec l'état sanitaire des districts et avec l'organisation de la médecine du zemstwo dans ces districts; où sont démontrés les différents points de vue des représentants du zemstwo sur la médecine et les relations de ses représentants avec les médecins de cette institution; pour conclure ils projettent d'organiser les secours médicaux portés à la population d'une manière qui, selon leur opinion, conviendrait mieux pour atteindre le but qu'on se propose. L'idée principale du projet de ces membres, approuvé par la Société, peut être exprimée par les deux règles suivantes: 1) la médecine du zemstwo, parallèlement à l'activité thérapeutique doit être absolument développée dans une direction hygiènique; 2) les médecins doivent être complètement indépendants en ce qui concerne l'organisation et la direction de la médecine du zemstwo. D'après ce projet on pouvait atteindre les buts visés: 1) en fondant dans le gouvernement un institut du zemstwo pour les médecins hygiènistes, 2) en instituant un collège du comité sanitaire du zemstwo composé d'électeurs et de médecins, principalement de médecins hygiènistes et présidé par un de ces derniers, collège ayant plein pouvoir et dépendant directement de l'assemblée du zemstwo du gouvernement ainsi que de l'administration du zemstwo, et 3) en organisant des assemblées périodiques des médecins du zemstwo de tout le gouvernement.

Après avoir examiné cet exposé l'assemblée du gouvernement forma une commission spéciale dont faisait partie le professeur A. I. Iakoby, électeur du zemstwo, membre de la Société des médecins de la ville de Kazan; pour traiter certaines questions on priait encore d'autres membres de la Société de participer aux délibérations de la commission (les professeurs Koslow, Winogradow et l'officier de santé Béliaew). Après avoir pris connaissance du compte-rendu de cette commission, l'assemblée du zemstwo n'approuva pas le principe même du projet concernant l'organisation de la médecine du zemstwo dans le gouvernement, proposé par la Société, prétendant que d'après la loi il n'y a que l'administration des électeurs du zemstwo qui puisse avoir plein pouvoir et qui puisse prendre sous sa responsabilité les institutions dépendant du zemstwo. Cependant l'assemblée reconnut l'utilité d'organiser des assemblées périodiques du zemstwo du gouvernement pour résoudre différentes questions concernant la médecine locale du zemstwo, ainsi qu'une division sanitaire spéciale faisant partie de l'administration du gouvernement et ayant pour but de recueillir et d'élaborer les matériaux sanitaires et statistiques. Mais cette division ne devait être, d'après la terminologie présentée par la commission qu' „un bureau de chancellerie sanitaire", et le médecin directeur „un chef de bureau". Ces termes de bureaucratie si antipathiques n'ont pas été employés sans dessein par la commission; mais ils ont été choisis comme une protestation contre la prétention des médecins de vouloir diriger d'une manière tout à fait indépendante la médecine du zemstwo.

Il faut ajouter qu'après que le projet concernant l'organisation de la mé-

decine du zemstwo eut été examiné par la Société, le professeur Iakoby protesta contre le principe-même de ce projet et trouva mauvaise la direction de la Société, dans laquelle il voyait le désir de diriger et d'obtenir une grande puissance dans le zemstwo, puissance qu'on ne peut acquérir qu'en adoptant le principe des électeurs. Cette objection du professeur Iakoby ne fit que provoquer quelques paroles piquantes de la part des membres et, malheureusement, elle ne fut pas examinée attentivement; cependant elle était loin d'être sans importance. Longtemps avant, en 1865, à l'époque où l'on organisait les institutions du zemstwo, le professeur Iakoby, étant électeur, y introduisit des vérités rationnelles, quoiqu'elles fussent primitives, par exemple: „*sans avoir de données statistiques et sans avoir étudié les localités, on ne peut véritablement pas se faire une juste idée d'une chose*", ou bien „*sans avoir des connaissances spéciales—il est impossible de résoudre des questions qui se rapportent à un objet spécial*"; mais, tout en arrivant à conclure qu'il était indispensable „de décrire en détail le gouvernement de Kazan relativement à la santé du peuple", il proposait un programme si chimérique et si prolixe, sans aucun fondement, qu'il ne pouvait qu'effrayer les personnes faisant partie du zemstwo, parce qu'il était complètement impossible de le mettre en action: les sources des renseignements qu'il fallait avoir n'existaient même pas, et il n'y avait personne en état de les chercher ni de les découvrir. Mais en faisant connaître au zemstwo ses réflexions le professeur Iakoby ne paraissait nullement s'intéresser au sort qui leur était réservé, et même à ce qu'une certaine partie de ses idées fussent réalisée pratiquement. Maintenant, quoiqu'il y ait déjà plus de trente ans d'écoulés depuis l'émission des idées du professeur Iakoby, aucune n'a été suivie par le zemstwo de Kazan.

Tandis que le projet concernant l'organisation de la médecine du zemstwo proposé par la Société des médecins de la ville de Kazan, était repoussé par l'assemblée du zemstwo du gouvernement de Kazan, rédigé sous une forme quelque peu différente il était accepté par le zemstwo du gouvernement de Perm, dont faisait partie le docteur Mollesson, membre de la Société étranger à la ville de Kazan, ce qui stimula toute la Société dans son désir d'introduire dans la vie les principes de l'hygiène publique.

La Société des médecins de la ville de Kazan délégua un de ses membres, le professeur N. F. Wissotsky, secrétaire de la Société, à la III-e assemblée des naturalistes russes qui eut lieu à Kiew en 1871, dans le but de répandre autant que possible les tendances sanitaires parmi les médecins et de faire suivre la même direction aux société médicales. Le professeur Wissotsky proposa à l'assemblée de résoudre une série de questions relatives à la réforme urgente du genre d'activité des sociétés médicales russes, et de les unir pour travailler de concert à atteindre le but de l'entreprise générale. Dans son discours il démontra que les sociétés médicales russes ne s'occupent presque exclusivement que de casuistique et qu'en agissant ainsi elles ne peuvent être utiles qu'à la médecine en aidant à connaître, à déterminer les maladies et à traiter les malades; mais qu'elles négligent complètement de s'occuper des con-

ditions sanitaires du pays, quoique ces conditions et les mesures à prendre pour améliorer l'état de la santé et le bien—être du peuple doivent être pour les sociétés médicales d'un plus haut intérêt et surtout plus utiles pour les habitants des endroits où elles fonctionnent. Ensuite il parla des différents moyens employés par la Société des médecins de la ville de Kazan pour atteindre ces buts sanitaires; il démontra la grande importance qu'il y avait à nommer des délégués, représentants des sociétés locales pour assister aux assemblées des naturalistes russes où des questions de la plus haute importance, émises dans différentes sociétés médicales, pourraient être résolues en commun, et où l'on pourrait soulever de nouvelles questions et prendre des mesures rationnelles pour améliorer l'état sanitaire du pays.

Dans le compte-rendu présenté par le professeur Wissotsky il est dit que, contre son attente, toutes les propositions qu'il avait faites avaient été accueillies par la section de la médecine scientifique par „un profond et unanime silence" qui provenait, d'après son avis, de la direction spéciale et bornée qui distingue toutes les assemblées des naturalistes. Il ajoute cependant qu'à l'assemblée générale les propositions de la Société des médecins de la ville de Kazan ont été accueillies avec plus d'intérêt, surtout par le public attentif qui y assistait et qui a paru comprendre très-bien la grande importance des questions concernant la salubrité soulevées par la Société.

Plus tard, en 1872, la Société des médecins de la ville de Kazan éprouva de grands échecs dans l'exécution de quelques—unes de ses entreprises, mais cependant elle persévéra à travailler énergiquement pour atteindre les principaux buts qu'elle s'était proposés. Le secrétaire de la Société donna le compte-rendu de cette année en commençant par une allocution „sur les morts", disant que les divisions de vaccination et d'éducation physique de la commission sanitaire de la Société étaient mortes, car elles étaient tombées dans la plus complète inertie et que la commission elle-même restait presque inactive relativement aux inspections sanitaires. Il expliquait ce triste état de choses 1° par „l'ignorance et l'indifférence publiques", 2° „par la résolution prise par la Société d'éviter les relations non—officielles avec les différentes autorités du zemstwo, des villes etc. dans la crainte de recevoir de sévères reproches, comme par exemple celui d'avoir „des tendances à l'usurpation". Le fait est que la Société n'avait pas pu obtenir des administrations publiques un établissement convenable pour y établir un institut de vaccination, ni un terrain propre aux exercices physiquesdes enfants; quelques administrations locales qui au début avaient approuvé les inspections sanitaires des établissements de toutes sortes qui étaient placés sous leur dépendance, trouvaient que les programmes de ces inspections dépassaient considérablement les bornes des buts sanitaires proprement dits et que la manière dont ces inspections imprévues étaient faites par une commission de révision était loin d'être commode et entravait le cours normal de la vie de ces établissements.

Les échecs que la Société avait subis en 1872 furent en partie compensés par des questions intéressantes et essentielles dont la plus importante était

celle des préparatifs à faire pour la IV-e assemblée des naturalistes russes qui devait avoir lieu l'année suivante 1873 à Kazan, et à laquelle la Société se proposait d'examiner sérieusement et de résoudre toute une série de questions importantes concernant l'hygiène publique. en se basant sur ce que le but déterminé de ces assemblées était formulé par le règlement de la manière suivante: „participer à l'activité scientifique et instructive des sciences naturelles en dirigeant cette activité principalement sur les explorations de la Russie et pour le bien de la Russie" [1]). Pour élaborer les questions devant être examinées à l'assemblée dont nous venons de parler, la Société constitua une commission qui trouva que, malheureusement, les sections médicales des premières assemblées s'éloignaient de la „large et bienfaisante voie" désignée par le règlement, c'est pourquoi la commission trouve que „la Société est moralement obligée de désigner de nouveau cette voie, car il serait difficile de trouver une autre direction pouvant satisfaire aux tendances les plus chères des naturalistes et des médecins russes, et convenant mieux aux exigences actuelles".

Dans le but de réaliser pratiquement l'idée de réunir les forces médicales de la partie orientale de la Russie, pour arriver à connaître l'état sanitaire du pays, la Société demanda l'autorisation de créer des divisions dans d'autres villes et d'établir la première dans la ville de Perm; mais, comme nous le verrons plus tard, cette idée n'était pas destinée à être réalisée. Pour encourager les médecins à donner des renseignements plus complets sur l'état valétudinaire par des publications opportunes, la Société fit publier une édition mensuelle spéciale—„Journal de la Société des Médecins de la ville de Kazan", où l'on donnait entre autres articles, les renseignements dont nous venons de parler sous une forme plus ou moins bien rédigée. La Société ne se contenta pas de cette publication, au commencement de l'année 1873 elle fit le projet de publier un journal exempt de censure: „Journal de la médecine publique" ayant pour but: 1) de faire connaître aux médecins et au public l'état actuel de la médecine publique en Russie, 2) d'aider à résoudre les questions qui se présentent journellement, et 3) de travailler à répandre les nouvelles scientifiques concernant toutes les parties du ressort de la médecine publique. „Il n'y a aucun doute, disait le professeur Pétrow, en expliquant le programme très-étendu de l'édition qui venait de paraître, que la nouvelle direction de la médecine

[1]) Les assemblées des naturalistes russes ont été inaugurées en 1867, la première assemblée eut lieu à St-Pétersbourg, la deuxième—à Moscou en 1869, la troisième—à Kiew en 1871, la quatrième—à Kazan en 1873, la cinquième—à Warsovie en 1876, la sixième—à Pétersbourg en 1879, la huitième—à Kharkhow en 1885, la neuvième—à Moscou en 1894 et la dixième doit avoir lieu à Kiew en 1898. D'abord ces assemblées prirent le titre d' „Assemblées des naturalistes russes", parce que la médecine était considérée comme faisant partie des sciences naturelles dont s'occupaient ces assemblées; à la réunion qui eut lieu à Kazan, en 1873, on résolut de leur donner un titre plus complexe: „Assemblées des naturalistes et des *médecins* russes". Les moyens pécuniaires de ces assemblées provenaient de différentes sources: de la cotisation des membres, de subsides accordés par les municipalités locales, les universités, les personnes privées etc.; de plus chacune de ces assemblées recevait encore un subside plus ou moins fort de l'Etat—de 2.500 à 5.000 roubles.

se fortifie chaque jour. Après des milliers d'années de services infructueux rendus par la médecine à des unités, la médecine et les médecins sont appelés à servir toute une société. Il faut traiter les malades publics, améliorer l'état sanitaire public et travailler au bien—être public. Le trait le plus caractéristique de cette direction, quï indique clairement qu'elle vivra longtemps et qu'elle se développera de plus en plus, c'est qu'elle na pas surgi sous l'influence d'idées étrangères à la médecine, mais au contraire sous l'influence d'idées étroitement liées à la médecine et à ses progrès. Il est certain que pour que la médecine atteigne le but principal qu'elle se propose, qui consiste à anéantir autant que possible les maladies, les moyens dont elle a pu disposer jurqu'à présent ne sont pas du tout suffisants... En réalité ces moyens n'ont aucune influence efficace dans la lutte contre les maladies de toute une population. Pour que cette lutte produise de bons résultats, il faut absolument employer d'autres procédés, et cela n'est possible qu'avec le concours des forces de la population elle—même. Il est donc évident qu'il est impossible de le laisser plus longtemps entre les mains des institutions administratives... Aussitôt que la médecine, comme science publique, fut connue dans notre pays, elle passa au pouvoir de nouvelles institutions, celles du zemstwo et celles des villes... S'il n'était question que d'améliorer l'ancienne médecine, plus connue et, en tout cas, moins contestée, on pourrait avoir l'espoir de quelque succès; mais il est loin d'être aussi facjle qu'il le semble à première vue d'affermir une nouvelle direction qui ne jouit pas d'une complète sympathie, même parmi certains médecins... Outre l'organisation de travaux réguliers dans différents endroits, il est indispensable de faire connaître en temps opportun à ceux qui s'y intéressent les résultats obtenus et ensuite d'en faire une juste appréciation, qui seule peut déterminer le meilleur plan à suivre à l'avenir... Il en résulte clairement que les organes de la médecine publique doivent se consacrer dans leur application pratique aux questions scientifiques dont la solution est un besoin journalier de la vie".

On avait fait le projet de publier comme supplément du „Journal" une gazette bi-mensuelle—„Journal des Médecins" qui devait faire connaître les protocoles de la Société, les renseignements des localités sur l'état valétudinaire et la mortalité et différents articles d'auteurs russes ou traduits des langues étrangères, sujets intéressants pour les médecins etc. Mais la Société n'a pu obtenir de l'Etat l'autorisation de publier ces deux éditions périodiques.

Au mois de mars 1873 la Société apprit le peu de succès qu'elle avait eu dans son projet d'ouvrir sa première division dans la ville de Perm, et non-seulement on refusa l'autorisation d'ouvrir cette division, mais toutes les entreprises sanitaires du gouvernement de Perm auxquelles le zemstwo de ce gouvernement avait montré le plus grand intérêt, ne purent être réalisées. Voici les pàrticularités de cette affaire: la commission sanitaire faisant partie de l'administration du zemstwo du gouvernement de Perm et composée de médecins au service de ce zemstwo avait décidé, sans en avoir demandé l'autorisation à l'administration du zemstwo, de se substituer en une division de la Société des médecins de la ville de Kazan, en donnant pour seule raison

que la plupart des membres de cette commission étaient aussi membres de la Société. Il est évident que le président de l'administration du gouvernement, craignant les conflits qui auraient pu se produire dans la pratique entre la société médicale et les organes du zemstvo, protesta avec aigreur contre les décisions de la commission; les membres de la commission se trouvèrent offensés et commencèrent une longue polémique avec l'administration du zemstwo du gouvernement, polémique qui rendit encore le malentendu plus compliqué. Il en résulta que les médecins les plus actifs furent obligés de quitter le service du zemstwo du gouvernement de Perm, et qu'alors les travaux sanitaires entrepris par le zemstwo furent interrompus dès leur origine, pas pour toujours, peut-être, mais du moins pour bien longtemps.

A la IV-e Assemblée des Naturalistes Russes qui eut lieu à Kazan au mois d'août 1873, la Société des médecins de la ville de Kazan adressa toute une série de questions concernant la médecine publique et présenta des comptes-rendus qui permirent de poser ces questions de manière qu'elle pussent être systématiquement élaborées. C'était pour la première fois et, malheureusement, pour la dernière que les questions relatives à la médecine publique furent reconnues importantes et furent sérieusement examinées aux assemblées des naturalistes; aux assemblées suivantes il n'en fut question que par hasard à diverses reprises, ensuite, quand furent ouvertes les assemblées de toutes les Russies de la Société des Médecins Russes en mémoire de N. I. Pirogow, il n'en fut plus du tout question. Ces dernières assemblées, nommées par ellipse, assemblées Pirogow, traitèrent les questions de médecine publique avec tou l'intérêt qu'elles méritent [1]).

A la IV-e Assemblée des Naturalistes la section de la médecine scientifique a été subdivisée en deux parties: 1) celle de la statistique et de l'hygiène et, 2) celle de la médecine. Le grand programme proposé par la Société renfermait des articles relatifs aux devoirs de la première de ces subdivisions, où étaient posées entre autres des questions telles que celles-ci: sur l'organisation de la statistique médicale, sur les moyens de donner à la médecine du zemstwo une direction hygiènique et statistique et d'arrêter les maladies épidémiques et endémiques, sur la médecine populaire, sur les mesures à prendre pour faire disparaître les préjugés nuisibles, surtout ceux qui concernent les soins à donner aux femmes en couches, aux enfants etc.

---

[1]) La première assemblée Pirogow eut lieu à S-t Pétersbourg en 1885; les quatre assemblées qui succédèrent eurent lieu alternativement à Moscou (la II-e en 1887 et la IV-e en 1891) et à S-t Pétersbourg (la III-e 1889 et la V-e en 1893); la VI-e assemblée eut lieu à Kiew en 1896 et la VII-e doit avoir lieu à Kazan en. 1899. Les assemblées Pirogow ont pour sources des moyens pécuniaires qui leur sont nécessaires: principalement les cotisations des membres et les subsides accordés par les administrations publiques des villes où siègent les assemblées. Actuellement la Société des Médecins en mémoire de Pirogow a économisé une assez forte somme, près de 10 mille roubles; outre cela elle a encore formé un capital particulier de plus de trois mille roubles dans le but de répandre les connaissances hygièniques parmi le peuple, en publiant des brochures et en faisant des cours à la portée du peuple.

Les séances de la division statistique et hygiènique de la IV-e Assemblée des Naturalistes et des Médecins étaient présidées par le professeur Pétrow; ces séances étaient très animées et très fécondes grâce à ce que les questions qu'on y traitait avaient été bien élaborées par la Société des médecins de la ville de Kazan. C'est à ces séances que furent posées pour la première fois les bases principales et rationnelles de la statistique sanitaire en Russie; que fut rédigé un programme relatif aux renseignements sur l'état valétudinaire et sur la mortalité; que furent expliqués certains principes, certains moyens et que les décisions suivantes furent arrêtées: 1) les renseignements sur l'état valétudinaire doivent être pris par les médecins non—seulement dans les hôpitaux, mais encore parmi leur clientèle particulière; 2) toutes les maladies sans exception doivent être enrégistrées; 3) les malades observés doivent être inscrits d'après un programme spécial unique pour tous [1]; 4) les renseignements sur la mortalité, pour être portés sur le contrôle, et pour être mieux déterminés, doivent être pris aux cimetières et aux églises paroissiales, si cela est possible; 5) ces renseignements doivent être recueillis d'après le programme des renseignements sur l'état valétudinaire de la population, en en modifiant certains articles. Quoique la division de statistique et d'hygiène de la IV-e assemblée des Naturalistes eût en vue le projet de la nomenclature des maladies élaboré par la Société des Médecins Russes de Moscou, probablement qu'elle ne le trouva pas suffisant, car elle ne donna aucune nomenclature d'après laquelle on pût se guider „craignant, disait—elle, d'entraver la liberté scientifique des médecins; cependant elle ne pouvait pas s'empêcher de respecter les personnes qui faisaient des essais rationnels dans ce but et elle recommandait ces essais à la prochaine assemblée".

Nous devons ajouter que dans les comptes rendus présentés par le professeur I. P. Skworzow sur les moyens de faire suivre à la médecine du zemstwo une direction statistique et hygiènique, il développait des idées générales sur la nécessité d'élever les connaissances hygièniques des médecins pour les convaincre de l'utilité de répandre les idées hygièniques dans la vie du peuple, sur la nécessité d'augmenter dans ce but les cours d'hygiène dans les universités, sur la nécessité de constituer entre les assemblées de médecins des gouvernements des assemblées de médecins des communes et de toutes les Russies, sur l'utilité de répandre partout parmi la population les principes de l'hygiène, ainsi qu'on répand les vérités de la religion, dans les écoles et par

---

[1]) Voici les parties de ce programme qui doivent être inscrites sur le talon spécial (double) d'un feuillet: 1) lieu de l'observation, 2) numéro (double), 3) année, mois et jour de l'observation, 4) nom et prénoms du malade, 5) âge du malade, 6) nationalité, 7) profession, 8) degré de civilisation, 9) célibataire, marié ou veuf, 10) lieu habité par le malade, sa demeure, 11) lieu où la maladie s'est déclarée, 12) durée du séjour où la maladie s'est déclarée, 13) date à laquelle la maladie s'est déclarée, 14) causes de la maladie (signes anamnestiques), 15) genre de maladie, 16) cours de la maladie: a) date de la guérison, d) date de la fin du traitement et, c) date de la mort, 17) particularités du cas (inscrites à l'envers du feuillet) et 18) nom du médecin.

des lectures publiques à la portée de tout le monde, sur la nécessité d'enseigner dans les écoles non—seulement les principes de l'hygiène concernant l'humanité, mais aussi l'hygiène relative aux animaux, car fortifier les animaux domestiques, si utiles et qui rendent tant de services à l'homme, et les tenir en bon état, „c'est une question sanitaire et économique", puisque „les millions de ces animaux qui alimentent les épizooties pourraient servir de nourriture au peuple...augmenteraient le confort de la vie et, par conséquent, la moyenne de la durée de l'existence de l'homme"...etc.

Le peu de succès qu'avait obtenu la Société des Médecins de la ville de Kazan dans toutes ses entreprises concernant la salubrité, et les grands obstacles qu'elle rencontrait en voulant répandre les principes des idées sanitaires, furent causes que l'activité de la Société commença à se ralentir, et en 1874 elle était déjà devenue bien plus faible qu'auparavant; au commencement de l'année 1875 la Société résolut de demander à faire partie de l'université de Kazan et d'interrompre tout à fait ses réunions tant qu'elle n'aurait pas obtenu ce qu'elle demandait. Les règlements revus et corrigés de la Société des médecins de la ville de Kazan furent confirmés en 1877, et à la fin de cette année la Société qui prit le nom de „Société des médecins de l'Université Impériale de Kazan" reprit son activité précédente et fonctionnent encore jusqu'à présent. Mais après le long espace de temps pendant lequel la Société était restée inactive elle avait perdu son ancien caractère, et elle commença à suivre l'ordre habituel de beaucoup d'autres de nos sociétés médicales.

Ainsi, la période de l'activité de la Société des Médecins de Kasan, quoique très courte, de 4 à 5 ans, a laissé une grande trace dans l'histoire du développement de la salubrité en Russie et de la salubrité du zemstwo en particulier, pourtant „amicus Plato, sed magis amica veritas" il faut reconnaître que les membres de la Société se sont exprimés avec effusion. Nous ne pouvons pas entrer dans les détails de toutes les circonstances qui furent cause du peu de succès de l'activité de la Société, mais nous devons parler des faits principaux, d'autant plus que les discours annuels du professeur Pétrow, président de la Société, sur les problèmes à résoudre et sur la direction de la Société nous donnent des renseignements sur ces circonstances [1]). Ainsi, dans son discours sur l'année 1871, le président s'exprime en ces termes: „Notre Société ayant soulevé une abondance de questions différentes, s'est trouvée dans l'impossibilité de les élaborer sérieusement, pas même quelques—unes; mais cependant elle a fait des propositions relatives à plusieurs de ces questions... Les hautes vérités de la science sont en elles mêmes d'une importance si élevée qu'elles nous inspirent un profond respect; voilà pourquoi, avant de nous résoudre à en faire un usage commun, nous devons examiner attentivement si nous avons fait le néccessaire pour les mettre au jour et à la portée de toutes les classes de la société... à l'avenir nous devons nous abstenir de faire des

---

[1]) Travaux de la Société des Médecins de la ville de Kazan, 1872 et Journal de cette Société 1873.

propositions prématurées... Dans son discours sur l'année 1872 le professeur Pétrow dit: „il y a trois ans, nous n'avions nous-mêmes qu'une bien faible idée de l'état de la médecine publique en Russie, donc nous ne pouvions comprendre ni ses besoins, ni connaître les moyens d'y satisfaire. Nous n'avons obtenu que par degrès les renseignements indispensables qui sont loin d'être suffisants, mais ils nous font parfaitement connaître que l'élaboration régulière des questions concernant la médecine publique, exige un travail incessant de spécialistes, *de médecins*, sans l'intervention de personnes étrangères à la science et, par conséquent, n'ayant aucune compétence". Précédemment le professeur Pétrow avait dit: „nous voyons toute une série de tristes exemples d'opiniâtreté employée par le zemstwo pour tâcher de conserver des droits qui ne lui conviennent nullement, cela nous montre de mieux en mieux la complète incapacité du zemstwo de jouir de ces droits". Les idées de la Société sur l'exécution des mesures sanitaires seront encore mieux exposées, si nous citons l'opinion de l'un de ses membres, le professeur Skworzow, qui, à la IV-e assemblée des naturalistes, disait dans son compte—rendu: „les mesures sanitaires sont des mesures dont la réalisation ne doit subir aucun retard pour la seule cause que la société n'est pas encore arrivée à comprendre leur utilité; elle ne la comprendra qu'au fur et à mesure de leur application. Jusqu'à ce jour *l'autorité du pouvoir et l'autorité de la science* ont entièrement le droit d'en exiger la réalisation au nom de la salubrité et du bien—être publics, au nom de la gloire et de la richesse nationales; dans ce cas *la force* sera justifiée par l'utilité du bien qu'elle procurera". Beaucoup plus tard, à la VII-e assemblée des naturalistes et des médecins qui eut lieu à Odessa, le professeur Skworzow exprime ses idées à ce sujet avec encore plus de précision, il termine son discours en souhaitant, pour diminuer les infortunes, les adversités de l'homme, que l'hygiène soit en Russie la puissance souveraine dont parlait Biconsfield dans ses discours parlementaires, puissance que nous n'obtenons que pendant les épidémies... [1]).

En examinant attentivement l'activité de la Société des Médecins de la ville de Kazan, dont nous avons parlé plus haut, on peut jusqu'à un certain point se rendre compte des causes qui l'ont empêchée de mettre à exécution une quantité d'idées d'hygiène publique, malgré l'ardent désir qu'elle en éprouvait. Premièrement, il est visible que la Société ensemençait un sol inculte de grains qui n'avaient pas atteint leur maturité, ce qui ne pouvait produire aucun fruit. Deuxièmement, tout en plaçant très haut le prestige de la science et de ses représentants, la Société ne regardait pas avec assez de respect le prestige de l'autonomie publique, c'est à dire du zemstwo et de ses représentants, et cependant le pays, écrasé par un régime bureaucratique nuisible, traînant en longueur toutes les affaires, ne pouvait placer son espoir que sur le zemstwo, et il ne se trompait pas, le temps l'a bien prouvé. Troi-

---

[1]) A. V. Pogojew. Vingt cinquième anniversaire des assemblées des sciences naturelles en Russie.

sièmement, il est évident que la Société connaissait très peu les pénibles conditions politiques et économiques dans lesquelles le zemstwo russe a pris naissance, conditions qui le mettaient dans l'obligation de ne dépenser qu'avec une grande parcimonie; naturellement, il ne pouvait pas adopter toutes sortes de projets élaborés avec précipitation, principalement ceux qui exigeaient de grandes dépenses; néanmoins les membres de la Société, dans leurs discours publics attribuaient cette économie du zemstvo à „l'ignorance et à l'indifférence".

Quatrièmement, les membres de la Société ne se rendaient pas compte de la différence qu' il y a entre „l'autorité de la science" et „l'autorité du pouvoir"; et, se réglant sur l'opinion d'un homme d'Etat de l'Angleterre, pays bien différent du nôtre, où l'opinion publique a une grande influence et où l'autonomie est entièrement constituée, ils voulaient déclarer qu'en Russie l'hygiène, qui elle-même est une science publique, doit constamment jouir d'une puissance absolue. Il est tres étonnant qu' on se laisse entrainer au point de vouloir introduire par la violence l'hygiène dans notre patrie, où, malgré la création du zemstwo, le régime de la bureaucratie, avec tous ses attributs et sa censure, continue encore de dominer avec assez de puissance, ce qui est cause que les meilleurs projets mis à exécution produisent des résultats tout à fait inattendus. Si l'on considère cet état de choses, on comprendra facilement pourquoi nos représentants du zemstwo, à leur tour, n'avaient pas confiance dans les projets de la Société des Médecins de la ville de Kazan.

Présentons maintenant en abrégé, l'origine et le développement plus ou moins détaillés des questions sanitaires en Russie sur le sol du zemstwo, en consultant les travaux de différents organes des assemblées du zemstwo—de quelques commissions médicales et principalement de quelques congrès de médecins, qui soumettaient ces questions aux assemblées du zemstwo.

En réalité on peut dire que, dès son origine, le zemstwo eut des problèmes sanitaires à résoudre et que jusqu'à présent il doit encore s'en occuper dans différents gouvernements. Plus haut nous avons déjà dit que l'assemblée (première convocation) du zemstwo du gouvernement de Kazan, qui eut lieu en 1865, constitua, pour améliorer l'organisation régulière de l'oeuvre médicale, une commission spéciale à laquelle le professeur d'hygiène A. I. Iakoby prit une part active, et qui reconnut qu'il était absolument nécessaire d'explorer le gouvernement pour se rendre compte de l'état sanitaire du peuple, afin de pouvoir prendre des mesures vraiment efficaces. Malheureusement „personne ne met de jeune vin dans de vieilles outres", dit—on, et cette commission avait des idées de bureaucratie si bornées que les principes des plans qu'elle traçait, justes en eux—memes, ne pouvaient toutefois être réalisés dans la vie du zemstwo.

Ensuite, en 1867, l'assemblée du zemstwo du gouvernement de Poltawa trouva que les déboursements du zemstwo occasionnés par le système médical du gouvernement, n'atteignaient pas tout à fait le but qu'elle se proposait, et qu'il fallait examiner sérieusement la question de l'organisation régulière des secours de la médecine à la population. Dans ce but l'assemblée constitua une

commission médicale permanente, exclusivement composée de médecins, sous la présidence du prince N. A. Dolgoroukow, docteur en médecine, qui, en qualité de maréchal de la noblesse, était aussi président de l'assemblée du zemstwo du gouvernement. Cette commission fut nommée „commission permanente“ probablement parce qu'elle devait effectuer les missions dont elle était chargée en dehors des cessions de l'assemblée du zemstvo du gouvernement, c'est à dire durant un laps de temps plus ou moins long. La commission prit sa tâche au sérieux et la remplit avec énergie; c'est elle qui, pour la première fois, établit des bases générales et rationnelles pour étudier sous tous les aspects l'organisation normale de la médecine du zemstwo. Un livre didactique sérieux fut le résultat de son activité, il parut en 1869 sous le titre de: „Travaux de la commission médicale permanente de l'administration du zemstwo du gouvernement de Poltawa.“ Par cet ouvrage, divisé en trois parties, la commission nous fait connaître 1⁰ en quoi consistait le triste héritage (comme tous les zemstwo en ont reçu) transmis au zemstwo du gouvernement de Poltawa et destiné à procurer les secours de la médecine à la population; 2⁰ elle constate tout ce que le zemstwo a fait dans ce but pendant un espace de temps très court, c'est à dire pendant les trois années qui suivirent sa création; 3⁰ elle donne ses idées sur l'état normal de la médecine du zemstvo qu'elle trouve nécessaire d'établir en Russie.

En examinant les premiers procédés employés pour organiser la médecine du zemstwo dans les districts du gouvernement de Poltawa, la commission les trouva très dissemblables et elle se convainquit que ni les besoins, ni les moyens pécuniaires des différentes localités n'en étaient nullement la cause, mais que cette manière de procéder provenait apparemment de ce que les représentants du zemstwo étaient d'opinions différentes. Dans les ouvrages que la commission a publiés, elle a développé l'idée de fonder dans le gouvernement les établissements médicaux du zemstwo d'après un plan général, en les divisant en établissements médicaux de gouvernements et en établissements médicaux de districts, suivant les ressources dont on pouvait disposer, et à la condition que chaque zemstwo, soit de gouvernement, soit de district pût jouir d'une complète liberté d'action concernant les ordres à donner aux établissements de son ressort. Les principaux problèmes relatifs à la santé du peuple que le zemstvo avait à résoudre, ont été formulés et répartis par la commission de la manière suivante: 1) écarter les causes des maladies—hygiène publique; 2) donner des secours aux malades—traitement public, et 3) assurer la subsistance des vieillards, des invalides, des infirmes, etc.—bienfaisance publique. Toute administration de gouvernement, ainsi que toute administration de district doit avoir des organes médicaux—commissions permanentes de médecins du zemstwo devant participer avec les administrations à résoudre des questions spéciales, les administrations seules n'étant pas compétentes. Le principal objet des commissions médicales des zemstwos de districts est d'approfondir toutes les questions sanitaires regardant l'endroit, de connaître l'état hygiènique et la topographie médicale du district, de prendre connaissance des comptes-rendus et des descrip-

tions médico—topographiques rédigés par les médecins du zemstwo en observant attentivement le caractère des maladies endémiques, les causes de leur apparition, toutes les conditions nuisibles à la santé des habitants du lieu. Les commissions doivent présenter de tout ce qui précède un aperçu général du district à l'assemblée du zemstwo du district, d'où il sera transmis à la commission médicale du gouvernement. Cette dernière commission, à son tour, établira des comptes—rendus et fera des descriptions médico—topographiques de tout le gouvernement.

D'après cela nous voyons que la commission médicale permanente de Poltawa se promettait d'organiser la médecine du zemstwo et de lui faire suivre une voie sanitaire. Nous n'entrerons pas ici dans tous les détails du projet de la commission, nous ferons seulement remarquer que les principes les plus importants qu'elle donnait à la médecine du zemstwo convenaient parfaitement à l'oeuvre, comme cela fut reconnu plus tard dans beaucoup d'autres gouvernements. Cependant, quoique les „Travaux" publiés par la commission médicale de Poltawa eussent été en principe approuvés par l'assemblée du zemstwo du gouvernement de Poltawa en 1869, ils suscitèrent une explosion d'indignation de la part des médecins partisans du système bureaucratique habituel qui n'admettait pas qu' on publiât les désordres survenus dans les établissements placés sous leur dépendance, ainsi que de la part de l'administration du zemstwo du gouvernement. [1]).

Le médecin en chef de l'hôpital du zemstwo du gouvernement, qui avait rapporté lui—même à la commission que l'entretien des malades de la maison des aliénés placée sous sa direction „était dans un état honteux" sous le rapport hygiénique, se trouva si offensé en lisant la description de cet établissement que, se croyant déshonoré, il demanda à l'administration du gouvernement „pour réhabiliter son nom" l'autorisation de poursuivre en justice l'auteur de cette description, l'un des membres actifs de la commission, le docteur Joukowsky. Alors l'inspesteur des médecins révisa la maison des aliénés et trouva que tout y était en parfait état; son adjoint commença une polémique effrontée avec le docteur Traougotte, censeur des „Travaux", lequel s'était vivement intéressé aux entreprises du zemstwo relatives à l'organisation des secours de la médecine à la population.

L'adjoint de l'inspecteur des médecins voulut, au contraire, prouver que le zemstwo n'était pas en état de prendre sur lui seul la responsabilité de la salubrité du peuple, et que l'Etat devait absolument s'occuper de cette importante affaire. On peut vraiment s'étonner que des idées si transparentes fussent émises par des médecins au service de l'Etat, dont le prestige était bien diminué depuis la création des institutions du zemstwo, qui, cependant, n'avait pas encore pu manifester son aptitude dans des entreprises de ce genre, dont la réalisation complète ne pouvait avoir lieu qu'au bout d'un laps de temps plus

---

[1]) «Annales de la Médecine légale et de l'Hygiène publique» 1869, livre 4-e et 1870 livre 1-e.

ou moins long. L'Etat, n'ayant obtenu dans cette voie que fort peu de succès et ayant déjà des charges très—lourdes relatives aux questions sanitaires et à d'autres questions, fut convaincu par le fait que les buts qu'on se proposait, ne pouvaient être atteints sans le concours de la société elle—même. Quant à l'administration du zemstwo du gouvernement, elle fonda à ce sujet un journal spécial dans le but de protester les faits mentionnés dans les „Travaux" de la commission, disant que les artictieles publiés par cette commission n'étaient que des „*pamphlets*" et non pas des sujets sérieux, et elle ajoutait que la médecine du zemstwo organisée d'après les plans de la commission, ne pouvait pas assurer la salubrité pnblique du gouvernement et que *toute tentative* relative à l'organisation des secours rationnels de la médecine à la population des campagnes était encore *prématurée* en Russie. Ce journal fut adressé par l'administration du gouvernement à toutes les institutions et à toutes les personnes (aux facultés de médecine, à quelques sociétés médicales, aux administrations des zemstwos des districts, ainsi qu'aux médecins du zemstwo de Poltawa et à plusieurs savants médecins russes connus) qui, d'après l'ordre de l'assemblée du zemstwo de Poltawa, avaient reçu les „Travaux" de la commission.

Les comptes-rendus des „Travaux" publiés par la commission médicale de Poltawa présentent un document historique très—intéressant, qui témoigne combien les idées que l'on avait alors sur l'organisation des secours de la médecine à donner à la population étaient confuses et combien les espérances qu'éveillait alors la médecine du zemstwo étaient variées [1]).

Une grande naïveté était l'attribut principal de quelques-unes de ces idées, d'autres, au contraire, étaient remarquables par la routine trop enracinée des fictions de la bureaucratie qui servent à l'exécution prompte et facile de tout devoir, d'autres encore ne visaient apparemment qu'aux avantages et au bien-être personnels. Mais parmi toutes ces manières de voir, nous en trouvons qui rachètent toutes celles dont nous avons parlé, ce sont les conclusions émanant du projet de l'organisation de la médecine du zemstwo énoncées par la commission médicale de Poltawa. Ainsi l'érudit docteur Pirogow répondit que „les travaux de la commission étaient fondés sur des bases solides et suivaient une voie régulière pour résoudre le problème de la salubrité publique", que pour atteindre ce but, traiter les malades ne suffit pas, si tous les principes de l'hygiène ne sont pas observés „et que, pour que les actes de la commission sanitaire produisent de bons résultats il est indispensable que la commission de l'alimentation agisse constamment;" le docteur Pirogow, comme nous l'avons déjà dit plus haut, disait à ce sujet qu'il est très—utile que la médecine du zemstwo soit en même temps civilisatrice parmi les masses ignorantes de la population. La Société des Médecins de la ville de Poltawa répondit que les bases du projet étaient parfaitement justes et qu'il ne restait plus qu' à les mettre à exécution le plus tôt possible. La Société des Médecins de la ville d'Odessa déclara que „les membres de la commission médicale qui avaient

---

[1]) Voir le même ouvrage 1871, livre 1-ier.

entrepris l'organisation de la médecine du zemstwo, poussés par le désir d'être utiles à l'humanité, avaient bien élaboré et connaissaient à fond ce sujet; voilà pourquoi les „Travaux" de la commission sont le fruit d'un labeur honnête et consciencieux „etc. Quelques administrations des zemstwos de districts du gouvernement de Poltawa (Zolotonochsky, Krementchoukskу, Prilouksky, Romensky) approuvèrent aussi le projet de la commission. Dans la „Médecine Contemporaine", journal placé sous sa rédaction, le professeur A. P. Walter dit que dans les „Travaux" la médecine est tout à fait à la hauteur de sa tâche et que les „Travaux" seront très—utiles aux zemstwos et aux hygiénistes russes, mais il se contredit en faisant la remarque suivante: „pour le peuple russe qui n'a pas d'instruction ou du moins fort peu, et dans son dénuement actuel, la médecine clinique est inutile, il n'y a que l'hygiène publique qui puisse s'effectuer".

Du reste cette opinion n'était pas exclusive, car, à cette époque, les ugements portés sur la salubrité publique étaient des plus variés. Quelques personnes, principalement celles dont les convictions étaient radicales, ont soutenu que les secours de la médecine scientifique ne pourront être effectués que quand le peuple aura acquis de l'aisance et un certain développement intellectuel; d'autres ont répliqué que si la salubrité ne fortifie pas l'état de la santé du peuple, il lui sera difficile d'acquérir de l'aisance et de se perfectionner sous le rapport intellectuel. Quoique toutes ces personnes reconnussent la nécessité d'organiser sans retard les secours médicaux à porter au peuple, elles ne s'entendaient pas du tout sur la question de savoir par où il fallait commencer: les-unes trouvaient possible, malgré les conditions qui existaient, de n'appliquer que la médecine thérapeutique et principalement la médecine empirique, c'est à dire celle des infirmiers; quant à l'hygiène, elles ne voulaient même pas y songer; d'autres, au contraire, partageant l'opinion du professeur Walter, ne reconnaissaient utiles que les mesures sanitaires compatibles au genre de vie du peuple, et elles conseillaient de laisser à chacun le droit de se faire traiter et de reléguer la thérapeutique au dernier plan. De là le cercle vicieux (circulus viciosus), sans issue, dans lequel on se trouvait, formé de contrastes, de convictions bornées, en un mot d'idées non réfléchies, non approfondies qui entravaient beaucoup les progrès de l' œuvre du zemstwo relativement aux soins rationnels à donner à la santé du peuple. Le temps seul a permis que les questions publiques fussent approfondies et que peu à peu on finit par comprendre et se convaincre que l'aisance, la civilisation, la salubrité peuvent seules procurer le bonheur réél du peuple. En conséquence on doit employer toutes les forces possibles à développer ces facteurs de la civilisation normale. En ce qui concerne spécialement la salubrité du peuple, un nombre de partisans, chaque jour plus nombreux, affirment que les mesures interrompues et les demi—mesures ne peuvent pas contribuer à atteindre les buts qu'on se propose, et que dans la mise en pratique de la médecine il est indispensable d'observer les principes de la science, c'est à dire d'en profiter le plus possible en tout ce qui concerne l'hygiène et la thérapeutique.

Plus tard, à partir de 1860, les institutions du zemstwo ayant déjà 5 ou

6 ans d'existence, et son personnel médical étant devenu très-nombreux dans quelques gouvernements, comme nous l'avons dit plus haut, on résolut de constituer des assemblées gouvernementales de médecins du zemstwo, dans le but d'élaborer collectivement les questions concernant la médecine du zemstwo et l'état sanitaire des localités des gouvernements du ressort de l' institution. En 1871, la première assemblée des médecins fut convoquée à Twer, et ensuite les assemblées des médecins furent convoquées alternativement dans les gouvernements du ressort du zemstwo et siégèrent périodiquement tantôt dans un gouvernement, tantôt dans un autre plus ou moins régulièrement, et les séances de ces assemblées furent consacrées presque exclusivement à examiner avec attention les questions d'organisation et de salubrité. Le centre des assemblées est ordinairement formé de médecins du zemstwo délégués des districts du gouvernement où siège l'assemblée; mais ils sont toujours suppléés par beaucoup d'autres médecins, également du zemstwo, et par des médecins qui lui sont étrangers, qui se procurent le moyen d'y être admis et qui viennent quelquefois des gouvernements limitrophes.

De plus, les représentants de la plupart des gouvernements du zemstwo participent plus ou moins aux travaux des assemblées. Les séances des assemblées des médecins du zemstwo durent de cinq à dix jours, et le public y est admis. Précédemment un des membres des assemblées pouvait être élu président, à condition qu' un représentant de l'administration médicale fût présent à la séance; mais depuis quelque temps, au contraire, la convocation des assemblées de médecins du zemstwo (s'il n'y a pas d'assemblées permanentes) n'est autorisée qu'à la condition qu'elles soient présidées par l'inspecteur de l'administration médicale du lieu où elles siègent, ce qui est souvent très-embarassant et cause différents malentendus. Les journaux et les ouvrages des assemblées des médecins du zemstwo sont publiés, à quelques exceptions près, et dans quelques gouvernements (Moscou, Saratow), pour être répandus encore davantage, ils sont mis en vente.

En général les assemblées gouvernementales des médecins se sont incorporées avec succès dans la vie du zemstwo russe et y ont acquis une grande importance, non seulement parce qu'elles donnent la possibilité, viribus unitis, d'éclaircir et d'élaborer les différentes questions sanitaires courantes et celles qui sont constamment suscitées au zemstwo, mais encore parce qu'elles mettent en communication directe les propriétaires, les médecins du zemstwo dispersés sur un grand espace et séparés les uns des autres par des distances considérables; parce qu'elles contribuent à modifier, sinon à changer leurs opinions; parce qu'elles les concilient et les disposent à suivre la meilleure voie pour atteindre le but de salubrité vers lequel le zemstwo aspire. Il va sans dire que les séances de ces assemblées produisirent d'excellents résultats, que les membres de l'organisation sanitaire du zemstwo acquirent plus d'expérience et eurent plus de confiance en eux — mêmes en se trouvant en état de prendre la responsabilité de leurs actes sans se soumettre à des ordres émanant le plus souvent de personnes ne connaissant nullement les conditions ni les besoins des localités,

comme cela arrive toujours quand on est soumis au régime de la bureaucratie. L'organisation sanitaire du zemstwo devient plus forte et est mieux en état de lutter contre les obstacles qu'elle rencontre, ce qui lui permet de progresser et d'atteindre plus facilement le but qu'elle se propose. D'après les données que nous avons, nous voyons qu'en Russie il y a eu dans différents gouvernements 226 [1]) assemblées officielles de médecins du zemstwo (c'est à dire autorisées par l'Etat); ces assemblées n'ont pas eu lieu régulièrement, elles varient selon les gouvernements et selon les années; nous avons des gouvernements où les assemblées ont été convoquées jusqu'à 13 fois dans chacun et où bientôt on convoquera la quatorzième; il y en a où elles n'ont siégé que 2 fois, et nous trouvons même un gouvernement où il n'y en a eu qu'une seule; pendant certaines années le nombre des assemblées gouvernementales est de 14 et 15, d'autres années ce nombre tombe à 5 et même à 4; en 1871 il n'y a eu qu'une assemblée— première convocation des assemblées des médecins du zemstwo [2]). Nous ne chercherons pas à approfondir toutes les différentes conditions qui pourraient expliquer cette grande variation dans le nombre des convocations des assemblées de gouvernement, nous ferons seulement remarquer que cela montre le degré d'intérêt que le zemstwo de gouvernement porte à l'organisation de la médecine dans les districts, car l'initiative de la convocation des assemblées gouvernementales émane des zemstwos de gouvernement, auxquels ces réunions n'occasionnent que fort peu de dépenses (l'entretien journalier et les frais de déplacement des médecins délégués). Quant à la variation du nombre des assemblées suivant les années, on voit qu'en général, il est plus élevé les années où l'on est menacé de quelque épidémie, alors qu'il est urgent de prendre les précautions nécessaires pour l'enrayer; pendant les épidémies, au contraire, le nombre des convocations diminuait tout à coup (par exemple en 1892, l'année

---

[1]) Nous ne comprenons pas dans ce nombre quelques assemblées de médecins du zemstwo qui ont eu lieu dans quelques gouvernements, et avaient plutôt un caractère de conférences privées, ni quelques assemblées extraordinaires de peu de durée pour la plupart, convoquées à cause d'épidémies dont on était menacé; ces assemblées n'ont pas été portées sur le rapport des gouvernements où elles ont siégé.

[2]) Voici le tableau des assemblées gouvernementales des médecins du zemstwo, des endroits et des années où elles ont eu lieu. C'est dans le gouv. de Moscou et dans celui de Khersonn que l'on a convoqué le plus grand nombre d'assemblées, 13 dans chacun; dans les gouvernements de Samara et de Twer il y a eu 12 assemblées dans chacun, dans le gouv. de Riazan - 11; dans ceux de Smolensk et de la Tauride — 10; dans les gouvernements de Bessarabie, Wladimir, Koursk et St.-Pétersbourg—7; dans ceux de Woronège, Wiatka, Kostroma, Saratow et Kharkow — 6; dans ceux de Tchernigow et de Toula — 5; dans ceux d'Oriol, Poltawa, Simbirsk et Oufa - 4; dans ceux de Wologda, Nigni-Novgord et Tambow—3; dans ceux d'Olonetz et de Iaroslawl—2 et dans celui de Kalouga—1. En ce qui concerne les époques, les assemblées gouvernementales des médecins du zemstwo se répartissent de la manière suivante: en 1871—1 assemblée, en 1872—5; en 1873—8; en 1874,—1875,—1876 —11 assemblées chaque ann'ee; en 1877 - 6; en 1878 - 4; en 1879—12; en 1880—8; en 1881—7; en 1882—13; en 1883—11; en 1884—6; en 1885—13; en 1886—6; en 1887—9; en 1888—10; en 1889—8; en 1890 et 1891—7, chaque année; en 1892—4; en 1893—13; en 1894—5; en 1895—10; en 1896—14; et en 1897—6.

du choléra), probablement parce que les médecins, par ordre et par devoir, étaient très-occupés à traiter les malades sur les lieux-mêmes où sévissait l'épidémie, et par cette raison n'auraient pas pu quitter les lieux où ils étaient si utiles, pour se rendre aux centres des gouvernements.

Dans la mise en pratique de la salubrité, les tendances de l'hygiène publique sont si semblables à celles de la police hygiénique qu'il serait bien difficile de les désunir, cependant les questions qui ont été discutées aux assemblées du zemstwo, étaient principalement examinées sous le rapport des exigences de l'hygiène publique, comme on les comprend actuellement [1], c'est à dire en tout ce qui concerne la statistique sanitaire et les recherches faites dans le but de démontrer scientifiquement les mesures rationnelles et systématiques à prendre au profit de l'hygiène publique [2]. Ce n'est qu'après 1879, quand les établissements du zemstwo eurent obtenu le droit de publier des règlements concernant la salubrité publique, règlements obligatoires auxquels la population devrait se soumettre, que les assemblées du zemstwo furent obligées de s'occuper de la rédaction de ces règlements.

Parmi les questions traitées à la première assemblée des médecins du zemstwo du gouvernement de Twer, organisée d'après l'initiative du médecin du zemstwo de l'hôpital du gouvernement de Twer, N. M. Pawlow, on s'occupa d'abord de rédiger un programme pour bien étudier le gouvernement sous le rapport sanitaire; ensuite on s'occupa encore d'autres questions se rapportant également à la salubrité, par exemple: de la syphilis et des mesures à prendre pour la combattre, de l'innoculation du vaccin et des moyens de le répandre, des mesures à prendre contre les épidémies, de l'organisation de la médecine dans le gouvernement d'après les ressources du zemstwo, enfin on se transmit

---

[1]) Ce que nous nommons médecine préservative est loin de comprendre toute l'hygiène publique; par exemple, Geigel, en parlant de l'hygiène publique, dit: „l'hygiène publique s'intéresse principalement à certaines influences très-nuisibles, très répandues, dépendant de de différentes conditions de la vie publique, des règlements et usages de notre développement, qui portent réellement préjudice à la santé de tout un peuple ou tout au moins à celle d'une grande partie d'un peuple. L'hygiène publique s'occupe des maladies du peuple qui proviennent directement ou indirectement des influences nuisibles dont nous venons de parler, elle s'occupe des moyens à prendre pour porter secours aux malades et les traiter, pour prévenir les maladies; les sommes nécessaires pour améliorer l'état de la population et pour combattre les maladies publiques peuvent être fournis par la commune, par le gouvernement etc... Les mesures à prendre concernant l'hygiène publique se caractérisent toujours par la fondation d'établissements systématiques, qui agissent peu à peu et constamment sur les principaux éléments de la vie publique, tandis que l'activité de la police sanitaire emploie presque toujours des mesures simples, préservatives et plus ou moins provisoires qui forment, pour ainsi dire, le Code de ce qui est permis, de ce qui est obligatoire et de ce qui est défendu relativement à la santé". *Ziemssen. Geigel. Oeffentliche Gesundheitspflege.*

[2]) Il n'y a qu'une seule assemblée qui fasse exception; c'est la première assemblée des médecins du zemstwo du gouv. de Bessarabie, où l'on a commencé à établir, pour la population, des règles sanitaires obligatoires, règles basées sur les données que les membres développaient oralement à l'assemblée même, sans tenir aucun compte de la manière dont on pourrait contrôler les moyens d'établir ces règles.

le résultat des observations personnelles sur l'état des districts par rapport à la santé du peuple et aux conditions hygiéniques. Cette première assemblée gouvernementale des médecins russes du zemstwo ne put concentrer toute son application sur les questions qui lui étaient posées, car elle en fut distraite par la nécessité où elle se trouvait alors de s'occuper des mesures à prendre pour combattre le choléra dont on était menacé à cette époque; cependant cette assemblée examina plus ou moins toutes ces questions, elle trouva que l'étude du gouvernement sous le rapport sanitaire était de la plus haute importance; pour les descriptions médico-topographique des localités elle recommanda aux médecins du zemstwo de se guider d'après le programme du docteur Oukko, dont nous avons déjà parlé (p. 119) et elle pria ces derniers de présenter à la première assemblée qui aurait lieu, les renseignements qu'ils auraient recueillis „pour y être étudiés et pour qu'on en déduise les parties essentielles".

En 1872 il y eut cinq assemblées gouvernementales des médecins du zemstwo: la 2-e assemblée de Twer et celle de Nigni-Novgorod eurent lieu au mois de mars, presque en même temps, celle de Perm—au mois d'août, celle de Samara — au commencement de septembre et celle de Kazan—au mois de novembre. Dans le programme des occupations de la 2-e assemblée de Twer il y avait au premier plan: *communication et évaluation critique des renseignements médico-statistiques* que les médecins du zemstwo devaient présenter, comme cela avait été décidé à la première assemblée; mais cette question n'eut pas de résultat, car aucun médecin ne s'en était occupé. Voilà pourquoi l'assemblée résolut de s'occuper de différentes questions concernant l'organisation de la médecine du zemstwo, et elle expliqua le manque des renseignements médico-statistiques locaux par deux raisons: la première, c'est que le laps de temps qui s'était écoulé entre la première et la deuxième assemblée, avait été très court; la seconde et la plus importante, c'est que les médecins du zemstwo connaissaient encore mal leurs rayons, car la plupart d'entre eux n'étaient que depuis peu de temps au service du zemstwo. L'assemblée reconnut que les rapports encore mal déterminés entre les médecins et le zemstwo étaient cause de l'état chancelant de la médecine du zemstwo, ce qui était très-fâcheux pour les médecins, ainsi que pour le zemstwo. „L'activité du médecin du zemstwo ne peut produire de bons et réels résultats que s'il connaît à fond tout ce qui est relatif à la vie du peuple: il doit connaître parfaitement les conditions locales de son rayon, l'état hygiénique des habitants de la localité, leurs ressources et leurs besoins, leurs habitudes, leurs préjugés et le degré de leur développement. Ce n'est qu'après avoir acquis toutes ces connaissances sur la vie du peuple, que le médecin peut clairement se rendre compte des causes de beaucoup de maladies qui règnent dans tel ou tel endroit; ce n'est qu'à cette seule condition qu'il obtient la confiance indispensable pour lutter contre les préjugés et suggérer les idées hygiéniques; enfin, ce n'est qu'à cette condition que le médecin du zemstwo deviendra non pas le médecin qui guérit accidentellement certains malaises, mais le véritable médecin — hygiéniste. Actuellement l'état

indéterminé des rapports réciproques du zemstwo et des médecins est souvent la cause de la mutation fréquente de ces derniers".

Aux quatre autres assemblées gouvernementales des médecins du zemstwo, qui eurent lieu en 1872, on trouva aussi qu'il était de la plus haute importance d'étudier toutes les localités du gouvernement sous le rapport sanitaire; mais, comme aucune de ces assemblées ne connaissait les travaux des autres assemblées, elles reconnurent que cette entreprise ne pouvait être effectuée par les médecins—thérapeutes du zemstwo seuls, d'abord parce qu'ils étaient trop occupés, ensuite parce qu'ils n'étaient pas compétents. C'est pourquoi elles résolurent de fonder un institut spécial de médecins sanitaires dans le but de faire des recherches et de prendre les mesures nécessaires concernant la salubrité publique. L'assemblée de Nijni-Novgorod ne détermina pas le nombre du personnel de cet institut, mais les assemblées de Perm, de Samara et de Kazan trouvèrent qu'il était indispensable d'avoir un médecin sanitaire dans chaque district et un médecin sanitaire pour le gouvernement.

En ce qui concerne l'activité des médecins sanitaires, les assemblées partageaient l'opinion des docteurs Oukke et Portugalow, telle qu'ils l'ont exposée dans leurs projets dont nous avons déjà parlé. Citons ici le dernier de ces projets approuvé par la Société des médecins de la ville de Kazan. On peut lire dans la préface qui concerne le programme de l'activité des médecins: „la véritable importance de l'activité des médecins hygiénistes consiste à étudier les causes des maladies, à les éviter, autant que possible, de manière à pouvoir améliorer les conditions de la vie du peuple. Il va sans dire que les occupations du médecin hygiéniste sont si nombreuses qu'il ne peut que commencer cette tâche et n'en exécuter qu'une certaine partie, quant aux principales mesures à prendre elles doivent être effectuées par la société elle—même. Voilà pourquoi de semblables questions devraient être examinées et résolues collectivement." Le docteur Portugalow a proposé de créer un comité particulier—comité sanitaire composé du président de l'administration du zemstwo et du maire de la ville, comme étant les principaux représentants du gouvernement du zemstwo et de la ville, et d'un médecin—hygiéniste. La Société ajouta 1-e, que si le besoin s'en faisait sentir, il faudrait prier d'autres médecins de faire partie de ce comité, parce qu'alors on pourrait y traiter certains sujets spéciaux de la mé. decine, pour lesquels les médecins—hygiénistes ne sont pas compétents; et 2°, que, comme les conditions de la vie du peuple étaient peu connues dans la littérature médicale, le médecin—hygiéniste devait absolument chercher à bien connaître ces conditions.

Programme de l'activité des Médecins Hygiénistes.

Le médecin-hygiéniste doit d'abord connaître parfaitement le lieu qui lui sera indiqué et toutes les circonstances particulières de ce lieu; pour atteindre ce but il doit étudier:

1) La topographie médicale de l'endroit, ses propriétés géologiques, les

rapports de l'eau et du terrain, le règne végétal et, enfin, les maladies résultant des conditions de ce lieu.

2) Les conditions du climat du lieu et les maladies qui en dépendent. Enfin, et principalement:

3) Les conditions de la vie des habitants de l'endroit; cela comprend: a) la diversité de la population, les particularités des races et des peuplades; b) l'état économique de la population; c) la statistique de la nativité, des mariages et de la mortalité; d) les conditions sociales: le degré de développement, les particularités de la culture et, enfin: e) les maladies provenant de tout ce qui précède. Pour le médecin-hygiéniste le point de départ de toutes ces questions est seulement la cause des maladies.

Le médecin-hygiéniste doit présenter chaque année au zemstwo le résultat de ses travaux concernant ces questions; il nous montre les imperfections physiques ou morales qu'il a observées dans la vie du peuple, et qui entravent le développement régulier de l'état sanitaire; il offre les moyens de faire disparaître ces imperfections.

De sorte que l'activité des médecins—hygiénistes consiste à mettre en pratique les vérités émanant de la science, et les connaissances vérifiées par l'expérience. Dans ce but les médecins—hygiénistes doivent s'occuper:

1) De l'air. Prendre les mesures les plus propices aux conditions de l'existence de la population du lieu pour procurer aux habitants de ce lieu suffisamment d'air et pour le rendre le plus pur possible.

2) De l'eau. Chercher les moyens les plus commodes et les plus simples pour procurer de bonne eau à la population.

3) De la désinfection. Si l'on considère le mal incontestablement prouvé que produisent les immondices, qui sont la source de différentes émanations morbifiques, par ex.: du typhus, du choléra, de la dyssenterie etc.; écarter ces immondices des lieux habités, employer les moyens que nous donne la science pour les rendre inoffensifs—c'est un des devoirs les plus importants des médecins—hygiénistes.

4) Régularisation de la prostitution; chercher les moyens de la mettre dans les conditions les moins nuisibles à la population.

5) Les médecins—hygiénistes sont obligés de surveiller l'innoculation du vaccin, de manière qu'elle se fasse régulièrement, et de prendre soin des enfants abandonnés. Les personnes qui veulent s'occuper des enfants: les nourrices, les bonnes etc., et les personnes qui ont besoin de quelqu' un pour leurs enfants, doivent s'adresser aux médecins—hygiénistes.

6) Les médecins—hygiénistes, connaissant les conditions de la vie de la classe ouvrière, doivent indiquer et employer les moyens pour éloigner la mauvaise influence de certains métiers nuisibles à la santé et à la vie des ouvriers, puis indiquer les conditions dans lesquelles doit être placé l'ouvrier pour que son travail soit inoffensif et profitable.

7) Les médecins doivent surveiller si la nourriture du peuple est conforme à l'hygiène, au cas contraire, ils doivent en montrer les défauts, faire connaître les abus et la fraude qui ont lieu dans la vente des provisions alimentaires.

8) Ils montrent les meilleurs moyens d'organiser et d'entretenir conformément à l'hygiène différents établissements publics, et ils portent principalement leur attention sur les écoles, où il serait à désirer que les médecins—hygiénistes fussent admis au nombre des membres des conseils pédagogiques.

9) Ils observent les progrès de l'hygiène publique et font tous leurs efforts pour répandre les perfectionnements au moyen du comité sanitaire. Toutes leurs actions doivent être rendues publiques au moyen de la presse.

Plusieurs assemblées ont reconnu la nécessité où se trouvait le zemstwo d'avoir des médecins—hygiénistes particuliers, elles ont émis cette idée sous une forme simple et claire pour les représentants publics et elles ont exposé avec toute la clarté possible le genre d'activité de ces médecins Par exemple: la première assemblée de Samara dit qu'en principe, comme en pratique, il est de la plus haute importance de séparer la médecine clinique de la médecine sanitaire. „Les soins donnés aux malades ne peuvent donner de résultats satisfaisants que si le médecin du rayon ne quitte jamais son hôpital, s'il ne s'occupe que de la médecine clinique et s'il ne consent à aller voir les malades à domicile que dans les cas extrêmes... Mais, dans la vie du peuple, le besoin d'être traité à domicile se fait sentir chaque jour, et nous ne pouvons y satisfaire qu'en organisant un nouveau genre d'activité. Nous savons que le peuple est souvent atteint de maladies qui ont la propriété de se répandre rapidement et dont une grande quantité de personnes sont affligées à la fois, grâce aux mauvaises conditions sociales de la vie du peuple. Ces maladies prennent ordinairement un caractère épidémique et produisent une action funeste sur le peuple... A peine une épidémie est-elle disparue qu'une autre vient la remplacer... Pour entraver ces maux, quand ils sont encore en germe, il est indispensable d'en chercher les causes, c'est à dire qu'il faut étudier le genre de vie du peuple, et dans ce but il faut avoir un médecin spécialiste. Ce médecin doit avoir un double devoir: 1) arrêter les épidémies et les endémies... et 2) étudier la vie du peuple... Il diffère complétement du médecin thérapeute clinique, son activité et sa position étant tout autres... C'est pour cela que nous le nommons médecin-épidémiste ou médecin-sanitaire". A la deuxième assemblée des médecins de Samara, en 1873, on rédigea les règles de l'activité pratique et les devoirs des médecins sanitaires d'une manière plus précise et plus claire, et l'on déclara que les personnes désirant obtenir un emploi comme médecin-sanitaire, devaient présenter des documents spéciaux prouvant que leurs connaissances sur l'hygiène publique et la statistique médicale étaient suffisantes. Sans cesser de chercher les causes des maladies locales dans le but de les écarter, les médecins—sanitaires, d'après les décisions de la 2-e assemblée de Samara, doivent faire des recherches sanitaires et donner la description des districts qui leur sont confiés, en prenant un rayon à la fois, et en passant successivement de l'un à l'autre pour connaître la médico-topographie et la statistique de chaque lieu, le genre de vie de la population dans tous ses détails, ses habitations, ses vêtements, sa manière de se nourrir et ses moyens pécuniaires, ses moeurs et ses habitudes, ses particularités et tout cela joint

à son état valétudinaire et à sa mortalité. En considérant que la connaissance du genre de vie du peuple, source principale des causes des maladies, forme la partie la plus importante du programme concernant l'activité sanitaire, et sachant qu'autrefois les représentants de la pseudo-culture bureaucratique avaient causé une grande frayeur à notre peuple, l'assemblée conseilla aux médecins-sanitaires, pour obtenir la confiance, de commencer leurs recherches dans les parties les plus éloignées des centres médicaux, incontestablement moins surveillées par les médecins des rayons, et d'y instituer provisoirement des dispensaires où les malades externes pourront être traités; chaque médecin doit être secondé par deux ou trois aides—infirmiers dont il pourra toujours disposer, mais il ne doit pas se charger d'aller porter les secours de la médecine à domicile. Les rayons médicaux étant alors d'une très-grande étendue, on pensait que les connaissances acquises de cette manière et réunies à celles des médecins des rayons, donneraient une idée générale beaucoup plus complète des maladies régnant dans le district. En ce qui concerne la mortalité, les médecins-sanitaires ne pouvaient recueillir de données que d'après les actes métriques des églises paroissiales des localités. De plus le médecin-sanitaire est obligé de pourvoir à la vaccination rationnelle de la population des rayons dont il est chargé de s'occuper, et il doit veiller, autant que possible, à ce que cette mesure préservative soit effectuée avec régularité dans tout le district; il doit se rendre aux endroits où se déclarent les épidémies les plus considérables, chercher à connaître les causes qui les ont produites, et employer tous les moyens possibles pour les entraver; il doit principalement porter son attention sur le développement de la syphilis dans le district, et employer les mesures les plus efficaces contre cette maladie, etc.

Aux assemblées gouvernementales des médecins du zemstwo qui eurent lieu plus tard dans différents endroits, on continua de s'occuper des nouvelles questions relatives à la médecine du zemstwo, questions presque toutes semblables, car elles provenaient des besoins de la vie qui sont à peu près les mêmes partout. Ainsi, à toutes les assemblées qui eurent lieu, on se préoccupa sérieusement des différentes épidémies qui assaillent constamment la population des campagnes, de l'état valétudinaire de la population rurale en général, du grand accroissement de la syphilis principalement dans certains endroits, de la mortalité des enfants dans d'autres lieux, etc. Les assemblées cherchaient les moyens de mettre un frein à ces lamentables maux publics qui, certainement, rongent la santé et entravent grandement le développement physique du peuple russe; on élaborait aux assemblées les propositions concernant les secours de la médecine scientifique à porter à la population, on s'occupait de l'organisation des établissements médicaux accessifs au peuple, de procurer des soins réguliers aux femmes en couche, dont l'enfantement a souvent lieu dans les conditions les plus barbares, d'élever le niveau de l'instruction du personnel médical secondaire, d'organiser un système de vaccination rationnelle et générale de la population, de répandre parmi la population des idées de salubrité et d'hygiène, etc. En s'occupant ainsi des propositions concernant l'organisation rationnelle de la mé-

decine dans les campagnes, et en tâchant d'appliquer le mieux possible aux besoins de la vie les principes de la science moderne, les assemblées acquirent la conviction qu'en n'employant que des mesures essentiellement médicales, il était impossible d'améliorer le mauvais état sanitaire du peuple russe, état qui dure depuis des siècles, et que pour atteindre ce but, il était de la plus haute importance de rechercher spécialement et minutieusement les causes qui le produisent, afin de les faire disparaître; les assemblées reconnurent de plus en plus que *la médecine du zemstwo ne peut pas se borner à des problèmes thérapeutiques, mais qu'il est indispensable de la faire entrer dans une voie sanitaire.* De plus il devint évident que les médecins des rayons du zemstwo, qui consacrent tout leur temps à porter les secours de la médecine à la population, ne peuvent pas être en état d'agir et de propager sérieusement les principes de la salubrité, d'autant plus que la plupart d'entre eux n'ont pas été préparés spécialement dans ce but, ce qui est cependant absolument indispensable pour obtenir de bons résultats dans ce genre d'activité. Les assemblées des médecins du zemstwo du gouvernement de Twer eurent bien longtemps l'espoir que les médecins des rayons pourraient aussi faire des recherches sanitaires, mais les expériences que les assemblées de ce gouvernement ont faites dans cette direction (travaux des médecins du zemstwo Silitche, Roussine, Bobine, etc.) montrèrent clairement qu'on ne pouvait attendre aucun résultat favorable en agissant ainsi. Quelques assemblées du zemstwo crurent nécessaire de fonder des organisations de salubrité particulières qui exigeaient de grandes dépenses, parallèlement aux organisations médicales dont on avait déjà commencé à s'occuper, et dont le développement devenait de plus en plus dispendieux; mais les ressources pécuniaires du zemstwo étaient très-minimes. Voilà pourquoi la plupart des sociétés du zemstwo accueillirent mal les conceptions des assemblées des médecins et les regardèrent comme des idées chimériques, impossibles à être effectuées en pratique; dans quelques endroits où le zemstwo commença à s'occuper de la salubrité (gouv. de Perm, Wiatka, district de Stavropol du gouv. de Samara, etc.) les premiers essais ne produisirent, malheureusement, aucun bon résultat, à peine le zemstwo avait-il organisé les moyens pratiques de la salubrité qu' aussitôt les obstacles qu'il rencontrait le forçaient à tout abandonner. Voilà pourquoi la plupart des agents du zemstwo qui partageaient d'abord les idées sanitaires, commencèrent à se refroidir sensiblement, surtout quand il devint de plus en plus évident que la mise en pratique des mesures sanitaires ne pouvait avoir d'utilité que dans un avenir très-éloigné. Les médecins qui s'étaient intéressés aux idées sanitaires trouvèrent que les agents du zemstwo n'avaient qu'une connaissance très-limitée des intérêts publics, et donnaient sans réflexion à la médecine-thérapeutique une trop grande importance, comparativement à sa valeur réelle. Les assemblées des médecins du zemstwo continuèrent de siéger dans différents gouvernements, mais elles avaient perdu leur ancien caractère, et souvent on sentait que les membres étaient désillusionnés et avaient perdu l'espoir de mettre en pratique les idées sanitaires dans la vie de la population russe des campagnes.

Mais nous devons dire aussi que parmi les médecins russes eux-mêmes, il y en avait beaucoup qui ne partageaient pas l'idée d'étendre les entreprises sanitaires dans les campagnes, et qui faisaient tout leur possible pour en retarder l'exécution. Par exemple, la Société des médecins de la ville de Khersonn, qui n'avait probablement sur l'hygiène publique que des idées de police-médicale, se prononça in toto, et deux membres de cette Société (les docteurs Akcharoumow et Kariakine), dans leur polémique avec la Société des médecins de la ville de Kazan, ont motivé leur opinion disant que les mesures à prendre pour prévenir les maladies sont prévues par la loi et que, par conséquent, il est inutile de les rechercher; ils prétendaient que c'est parce que ces mesures ne sont pas prises par l'administration ni par les agents du zemstwo, que l'organisation concernant la salubrité ne peut avoir lieu dans le pays, et que ce n'est pas par négligence ni par ignorance, mais principalement parce que le peuple a peu de moyens; que le premier et le principal besoin pour le moment était de s'occuper de la salubrité des villes et que „l'habitant des campagnes était placé dans des conditions d'hygiène favorables et préservé de tout ce qui nuit à la santé des citadins, qui habitent de petites maisons, des rues étroites, etc.“. Cependant la société des médecins de la ville de Khersonn reconnaissait la haute importance, pour la santé du peuple, de prendre des mesures sanitaires, et la nécessité d'étudier la médico-topographie de certains endroits en se basant sur des données statistiques indubitables, données qui forment „un matériel scientifique précieux“; „mais ces études et ces travaux qui doivent être basés sur des données précises, demanderont des dizaines et même des centaines d'années avant de donner des avantages réels et pratiques. Le zemstwo doit y songer pour l'avenir...“ Enfin, il y avait aussi des médecins du zemstwo qui étaient contre les entreprises sanitaires faites dans les campagnes; par exemple, aux premières assemblées des gouvernements de Perm et de Wiatka plusieurs médecins du zemstwo (Padarine, Kousnietsky) insistèrent beaucoup pour prouver que les causes générales les plus importantes des maladies du peuple émanent de la pauvreté et de l'ignorance; que la fondation d'une organisation de salubrité publique particulière, occasionnerait sans doute de très grandes dépenses, et obligerait le zemstwo à augmenter les impôts, ce qui serait encore une charge de plus pour la population, et ils prétendaient que c'était la cause pour laquelle les essais sanitaires du zemstwo ne pouvaient que faire du mal au lieu du bien qu'on en attendait.

Maintenant nous allons énumérer les causes du peu de succès des premières entreprises sanitaires de nos zemstwos, et nous serons convaincus qu'elles sont les suivantes: les moyens pécuniaires du zemstwo étaient loin d'être suffisants; la mise en action des organisations sanitaires se faisait par élans précipités; les médecins de ces organisations n'étaient nullement au courant de ce nouveau genre d'activité, ils n'y étaient pas bien préparés, les principaux points n'étaient pas encore suffisamment déterminés; il n'y avait pas assez de méde-

cins connaissant spécialement ce genre d'activité [1]); il n'y avait pas encore de statistique passable [2]), d'après laquelle on pût se guider, on manquait de programmes d'après lesquels on pût prévoir et régulariser l'action avec système et conformément à toutes les conditions de la vie [3]), et l'on comprenait trop peu la gravité et l'authenticité de l'importance de la salubrité, non-seulement parmi les agents publics, mais encore parmi les médecins du zemstwo, sans parler des médecins praticiens particuliers. Mais, si les premiers propagateurs des idées sanitaires dans le zemstwo ont manqué de prudence et de savoir-faire, on peut d'autant plus reprocher aux adversaires des entreprises sanitaires une routine enracinée et un grand défaut de suite dans les idées: ils tâchaient de rattacher toutes les questions à résoudre sur l'hygiène publique aux clauses fictives de l'ancienne législature; ils n'osaient pas protester contre l'idée répandue dans la littérature médicale sur les recherches médico-statistiques, ils en reconnaissaient toute l'importance et avouaient que ces recherches formaient „un matériel précieux", mais qui ne pouvait être utile qu'à l'avenir, à une époque encore très-éloignée; c'est pourquoi ils conseillaient de ne pas continuer ces recherches, tandis que la logique la plus élémentaire exigeait au contraire qu'on les poursuivît sans relâche, ne fut-ce que pour atteindre plus tôt cet avenir tant désiré. Ces adversaires, pensant que les mesures sanitaires devaient d'abord être mises en action dans les villes, conseillaient au zemstwo d'avoir un peu de patience et d'attendre que les administrations des villes se chargeassent de prendre toutes les mesures sanitaires; mais tout le monde sait que la plupart de ces administrations n'agissent que fort lentement. De plus, les adversaires des entreprises sanitaires ignoraient complètement que les habitants des villes de la Russie ne forment qu'une faible partie de la population, et que la mortalité parmi la population productive habitant la campagne, „au sein de la nature", est bien supérieure dans beaucoup d'endroits que dans nos capi-

[1]) Quelques zemstwos assignaient une certaine somme d'argent pour l'entretien des organisations sanitaires, mais quelquefois ils cessaient de verser cette somme, parce qu'on ne pouvait pas trouver de candidats en état d'occuper les places de médecins sanitaires, par ex.: dans le gouvernement de Wiatka, dans le district de Stavropol du gouv. de Samara, etc.

[2]) Beaucoup de documents statistiques étaient alors dans un tel état, qu'ils étaient aussi difficiles à déchiffrer que les hiéroglyphes égyptiens, comme l'a très-spirituellement fait remarquer le docteur Peskow, qui faisait alors des recherches sanitaires locales dans le gouv. de Moscou.

[3]) Tous les programmes connus alors avaient un caractère général plutôt académique que pratique, et même les premiers pionniers de l'œuvre sanitaire n'en comprenaient pas très-bien les parties les plus importantes. Ainsi, le docteur Portugalow disait à ce sujet que „la question sanitaire était une question très-ancienne"; le docteur Skvorzow (actuellement professeur d'hygiène), en exprimant le désir de prendre la place de médecin-sanitaire du gouvernement de Wiatka, déclara à l'administration du zemstwo qu'il avait surtout le désir de voir personnellement ce que peuvent faire dans notre pays les médecins-sanitaires, qui ont tant d'importance sous le rapport de la théorie"; quant aux autres qui sollicitaient cet emploi, ils ne pouvaient non-seulement présenter aucun programme de leur activité, mais, au contraire, ils demandaient à l'administration du zemstwo un programme détaillé des devoirs qu'ils avaient à remplir.

tales, qui sont cependant très-peuplées et où la mortalité est aussi très-grande. Leur avis que les dépenses occasionnées par les organisations sanitaires seraient très-lourdes pour le budget du zemstwo, avait également peu de poids, car une des principales causes qui ont amené la question sur la nécessité des organisations sanitaires, est que les dépenses faites pour la médecine thérapeutique seule, parmi la population des campagnes, ne donnaient que peu de fruits. Et il est connu de tout le monde que les petites dépenses publiques qui sont inutiles, sont beaucoup plus à charge que les dépenses plus fortes, mais utiles, naturellement, à la condition que l'imposition soit relative au but... mais cela est déjà une tout autre question.

Voilà comment s'écoulèrent les dix premières années de l'activité du zemstwo en ce qui concerne les mesures à prendre pour conserver la santé du peuple; on les employa principalement à l'organisation des secours médicaux à la population et dans une vague agitation des idées sanitaires qui donnait en pratique de faibles résultats; ces idées de salubrité se concentraient surtout dans les gouvernements de l'est faisant partie du zemstwo—gouv. de Kazan, de Samara, de Perm et de Wiatka. Pendant ce temps les zemstwos des gouvernements industriels centraux, dont la population est beaucoup plus compacte, n'acceptaient les idées sanitaires qu'avec beaucoup de réserve: les zemstwos de ces gouvernements, après avoir remis aux zemstwos des districts la direction des établissements du bureau de l'assistance publique, situés dans les villes de districts, et ne s'occupant plus que des hôpitaux de gouvernement, secondaient les districts chargés de prendre soin de la santé du peuple seulement dans les cas extrêmes: ils ne prenaient sur eux que d'assigner une certaine somme pour combattre les épidémies, pour répandre la vaccination parmi la population et quelquefois pour convoquer des assemblées gouvernementales des médecins du zemstwo. Pendant les premiers temps les zemstwos de gouvernement de nos deux capitales ont agi de la même manière, quoique, d'après toutes les conditions de la vie, la nécessité de prendre des mesures sanitaires y fût plus sensible et que ces mesures eussent pu y être prises plus facilement, car, comme nous l'avons dit plus haut (p. 59) ces gouvernements n'étaient pas chargés d'entretenir les énormes hôpitaux de gouvernement. Par exemple, dans le gouv. de Moscou, qui est devenu le berceau et le guide de l'entreprise médico-sanitaire du zemstwo russe, la première assemblée officielle des médecins n'a été conviée qu'en 1876, c'est à dire plus de dix ans après les organisations du zemstwo, alors que dans beaucoup de gouvernements de semblables assemblées avaient déjà eu lieu [1]). Le zemstwo du gouv. de Moscou qui dès le commencement de l'organisation hygiénique avait laissé à la charge des zemstwos de districts le soin de s'occuper de la santé du peuple, acquit au bout de dix ans la ferme conviction que ce problème important et compliqué ne pouvait être résolu d'une manière efficace par les forces divisées des zemstwos des districts, principalement à cause des budgets très-limités de quelques-uns d'entre eux; et qu'il est de toute nécessité que le zemstwo du gouvernement les se-

[1]) De 1871 à 1876 il y a eu 36 assemblées dans 19 gouvernements.

conde, non-seulement pour les unir et les diriger, mais aussi sous le rapport matériel. L'organisation sanitaire générale du gouv. de Moscou, à la session de l'assemblée du zemstwo de ce gouvernement, qui eu lieu au mois de décembre 1873, forma une commission spéciale composée des membres du conseil des villes et de médecins, dans le but d'examiner les questions concernant l'étude de l'état sanitaire du gouvernement et les mesures à prendre pour l'améliorer.

Nous devons faire remarquer que cette commission, nommée commission sanitaire du zemstwo du gouv. de Moscou, devait, suivant le désir de l'assemblée du zemstwo de ce gouvernement qui l'avait organisée, porter principalement son attention sur le développement de la syphilis dans le gouvernement et chercher les moyens de l'enrayer. C'est pourquoi la première année de son existence, 1874, ne fut consacrée qu'à cette question, et naturellement, elle ne put parvenir à obtenir de bons résultats; la cause en est très simple: c'est qu'à cette époque on ne pouvait avoir aucun secours de la médecine scientifique dans les districts, en conséquence, il n'y avait pas de sources où l'on eût pu obtenir des données, au moins sur le nombre général des personnes atteintes de cette terrible maladie parmi la population des campagnes. La commission, après avoir recueilli très peu de renseignements, les seuls qu'il fût possible de se procurer, pour résoudre la question dont elle était chargée, arriva naturellement à cette conclusion: que les recherches pouvant produire de bons résultats sur le degré de développement de la syphilis parmi la population des districts et l'élaboration des moyens efficaces à employer contre cette maladie et beaucoup d'autres, ne pourront être faites que lorsque les secours de la médecine portés à la population seront organisés régulièrement, et la commission établit les bases générales de cette organisation. L'année suivante, 1875, ces bases générales de l'organisation de la médecine furent développées dans différents projets particuliers, où l'on voit clairement combien les liens qui unissent la médecine thérapeutique à la médecine sanitaire sont forts et indissolubles, et quel rapport il y a entre elles. La médecine thérapeutique adopta le système stationnaire (voir plus haut, p. 69), en divisant les districts en rayons médicaux ayant dans leurs centres des hôpitaux et des dispensaires bien organisés; entre autres principes, il fut décidé que l'on ne considérerait comme *secours rationnels de la médecine du zemstwo que ceux qui auraient été non-seulement procurés par les médecins, mais qui auraient aussi été régulièrement enregistrés par eux*, pour acquérir de cette manière un matériel réel sur l'état valétudinaire de la population. Pour connaitre la mortalité de la population, ainsi que son déplacement en général, on fit un programme d'élaboration des données des métriques des paroisses, qui seules s'occupent de ces questions, en prenant séparément des rayons d'une petite étendue, c'est à dire en commençant par les paroisses; ainsi qu'un programme sur le nombre et l'espèce de la population; on conseilla de profiter avec une grande circonspection de toutes les sources des données de la statistique sanitaire, pour qu'elles puissent être prises comme criterium de l'état sanitaire de différents endroits, et en même temps de s'occuper du perfectionnement de ces sources.

Les premiers projets des recherches sanitaires et de l'organisation médicale du zemstwo, après avoir été autorisés par l'assemblée du gouvernement, furent envoyés aux assemblées des zemstwos de districts pour y être examinés, et en principe ils y furent accueillis favorablement; ensuite ils furent publiés pour que chacun pût en prendre connaissance, et ils ne rencontrèrent aucune opposition dans la littérature médicale. Différentes parties de ces projets furent élaborées à la commission et aux assemblées des médecins du zemstwo: on conçut le plan de diviser les districts en rayons médicaux ayant en moyenne un demi-diamètre (radius) de 17 à 18 verstes, en calculant de manière que ce premier réseau de rayons médicaux pût être plus tard complété d'un second réseau, et que les demi-diamètres pussent être diminués de moitié; on fit des plans normaux de dispensaires du zemstwo de différentes dimensions, conformément aux besoins auxquels il fallait satisfaire, et en observant les bases principales de l'hygiène des hôpitaux; on établit des règles et des modèles pour enregistrer diverses espèces de malades observés dans la pratique des médecins du zemstwo; on élabora également le projet de nomenclature des maladies, ainsi que le projet de la vaccination générale de la population, etc.

Nous n'entrerons pas ici dans les détails de l'histoire très-compliquée du développement de la médecine du zemstwo dans le gouvernement de Moscou, car nous en donnerons plus loin un aperçu spécial (voir III-e partie), mais nous ne pouvons passer sous silence les phases les plus remarquables de ce développement ni les conditions qui lui ont été favorables.

Bien que le projet élaboré d'organiser régulièrement la médecine thérapeutique du zemstwo dans le gouv. de Moscou, ait été approuvé par les zemstwos des districts, les progrès des organisations de ces districts étaient fort peu sensibles dans la mise en pratique, à cause du peu de ressources dont pouvaient disposer la plupart de ces districts. Voilà pourquoi, à la session de l'assemblée du zemstwo du gouvernement de Moscou, au mois de décembre 1878, il fut résolu de leur venir en aide, en participant de moitié avec les zemstwos des districts à organiser des établissements de médecine dans les districts les plus pauvres et dans les endroits situés sur la limite de deux ou trois districts et même davantage. Cela donna, naturellement, une forte impulsion au développement de la médecine thérapeutique du zemstwo dans le gouvernement. A cette même session de l'assemblée du gouv. de Moscou on résolut de demander à l'Etat de permettre au zemstwo de faire faire par des spécialistes des recherches sanitaires et la description de toutes les fabriques, très-nombreuses dans le gouvernement et qui ont une grande influence sur le genre de vie et sur l'état valétudinaire de la population. L'autorisation fut accordée au zemstwo en 1879, probablement parce que l'on craignait la peste qui s'était déclarée dans le bourg de Wetliansk du gouv. d'Astrakhan. Le zemstwo du gouv. de Moscou s'empressa de profiter de cette autorisation et fit venir, pour faire les recherches dont nous venons de parler, le célèbre hygiéniste, le docteur Erismann qui, secondé par le docteur Pogojew, se mit à l'œuvre avec énergie et termina ses recherches en quelques années d'une manière brillante;

ensuite il resta un des premiers médecins-sanitaires du gouv. de Moscou jusqu'à l'époque où la chaire d'hygiène de l'Université de Moscou lui fut proposée. Une loi parut la même année, 1879, probablement provoquée par la même cause, donnant au zemstwo le droit d'établir un règlement sanitaire et de veiller à l'accomplissement des mesures sanitaires obligatoires [1]). Tout ce qui précède, ainsi qu'un grand nombre de recherches démographiques, faites dans différents districts du gouvernement, ont démontré la grande mortalité de la population, principalement dans certains endroits (voir plus haut p. 31), cela a de plus en plus stimulé le zemstwo à instituer une organisation sanitaire spéciale. Enfin, en 1884, craignant le choléra, on forma le projet d'une organisation sanitaire, projet, qui après avoir circulé dans les assemblées des zemstwos des districts, fut mis à exécution en 1886; d'abord on nomma quatre médecins sanitaires de gouvernement, et on divisa 13 districts en quatre rayons, conformément aux différentes conditions dans lesquelles ils étaient situés pour la mise en activité de ce nouveau personnel. En même temps on projeta des règlements sanitaires obligatoires pour la population, en portant principalement l'attention sur l'organisation sanitaire des nombreuses fabriques du gouvernement.

L'organe collectif des parties sanitaires et économiques forme le centre de l'organisation sanitaire du zemstwo du gouv. de Moscou et a pris le nom de *conseil sanitaire gouvernemental*. Il fait partie de l'administration du zemstwo du gouvernement et il est composé d'électeurs du zemstwo et de médecins également du zemstwo. Les affaires du zemstwo concernant la salubrité du gouvernement sont confiées au *bureau sanitaire*, placé sous la surveillance d'un médecin et formant une division sanitaire spéciale de l'administration du gouvernement. Ce bureau sanitaire s'occupe de rechercher et d'élaborer les matériaux médico-statistiques et de publier un ouvrage mensuel de renseignements sur la marche des épidémies dans le gouvernement; il se charge aussi de toutes sortes de travaux concernant la salubrité.

Le nombre du personnel sanitaire du gouvernement a augmenté graduellement au fur et à mesure que l'œuvre se développait; actuellement, il y a déjà 11 médecins-sanitaires de gouvernement, non-compris le médecin qui a sous sa direction le bureau sanitaire du gouvernement, ni le médecin statisticien, ni celui qui est chargé de la surveillance des veaux destinés à la production du vaccin, ni les médecins-épidémistes [1]). Les administrations des zemstwos des districts ont aussi, dans chacun d'eux, des établissements sanitaires économiques, nommés—*conseils sanitaires des districts;* ils sont composés, ainsi

---

[1]) L'autorisation d'établir des règlements sanitaires obligatoires, n'était acordée d'après cette loi qu'aux zemstwos des districts, et d'après le nouveaux Règlement du zemstwo, 1890, au contraire, ce droit ne fut accordé qu'au zemstwos des gouvernements.

[1]) D'abord les médecins—sanitaires habitaient Moscou et ils allaient visiter leurs rayons; plus tard, quand le nombre en fut augmenté, on les plaça autant que possible au centre de leurs rayons. Les instructions relatives à l'activité des médecins sanitaires du zemstwo de Moscou se trouvent dans la III-e partie, on y trouve aussi la description des travaux de ces médecins.

que le conseil sanitaire du gouvernement, d'électeurs de la localité, des médecins du zemstwo et de ceux des fabriques. Enfin on a fait le projet d'avoir, dans chacun des rayons médicaux, *des conseils sanitaires de rayon*, dont font partie le médecin du zemstwo du rayon, les médecins des fabriques situées dans ce rayon et des curateurs sanitaires choisis parmi la population. Mais l'organisation de ces petites assemblées publiques ne commence qu'à se développer et n'entre en activité que quand on est menacé de quelque épidémie.

L'institution de l'organisation sanitaire du zemstwo du gouvernement de Moscou a beaucoup contribué au développement rapide et progressif des secours médicaux rationnels donnés à la population, grâce au zemstwo secondé par beaucoup de fabriques du gouvernement. Actuellement, non-seulement les institutions du zemstwo, mais encore la plupart des établissements médicaux des fabriques et tous les autres établissements médicaux du gouvernement de Moscou, enregistrent régulièrement les malades qu'ils ont observés, et envoient les renseignements qu'ils se sont procurés au bureau sanitaire du zemstwo du gouvernement. Voilà pourquoi les établissements médicaux, devenus plus nombreux, contribuent à leur tour à atteindre le but de la médecine sanitaire. Il est à remarquer que, d'après la loi parue en 1866, les fabriques sont obligées de procurer les secours de la médecine aux ouvriers qui y sont employés, et doivent disposer d'un lit d'hôpital pour 100 ouvriers; mais il arriva que, dans la plupart des cas, cette loi générale n'était observée que d'une manière fictive par les propriétaires des fabriques et des usines; depuis que la surveillance du zemstwo fut organisée et grâce à ses instances continuelles, cette loi fut peu à peu observée. Voilà pourquoi les secours de la médecine donnés à la population se développèrent de plus en plus; ce développement peut être constaté d'après les données suivantes, qui nous font connaître les différentes espèces d'établissements médicaux existant dans le gouvernemen tde Moscou vers 1897, et le nombre de lits dont ils disposaient.

Noms généraux des établissements médicaux. [2])	Nombre des établ. méd.		Nombre des lits dont ils disposaient.	
1. Du zemstwo	70	87	961	1301
2. Du zemstwo et des fabriques	13		273	
3. Du zemstwo et des particuliers	4		67	
4. De la municipalité	4	46	103	966
5. Des fabriques	40		843	
6. Particuliers	1		—	
7. Maisons des enfants trouvés à Moscou.	1		20	
	133		2267	

D'après cette nomenclature on voit distinctement que le nombre des établissements médicaux des districts du gouv. de Moscou dépendant spécialement

[2]) Nous désignons par les №№ 2 et 3 les établissement médicaux avec lesquels le zemstwo entre en communication pour organiser des rayons médicaux.

du zemstwo, qu'il n'est que fort peu supérieur à celui de tous les autres établissements médicaux réunis, et que le nombre des lits des premiers est même moindre que celui des lits des seconds. Si, d'une part, nous citons les établissements médicaux du zemstwo, et que nous y ajoutions les établissements médicaux du zemstwo et des fabriques et ceux du zemstwo et des particuliers et, d'autre part, tous les autres établissements médicaux, nous verrons que le nombre de ces derniers et celui des lits dont ils disposent, donnent cependant d'assez grands pour-cent, savoir: ces établissements donnent $34^1/_2$% du nombre de tous les établissements médicaux des districts du gouvernement, et le nombre de leurs lits est de $42^1/_2$%.

Pour faire connaître plus clairement le degré de développement de la médecine du zemstwo dans le gouvernement de Moscou, ainsi que le développement des organisations médicales des fabriques et des autres organisations médicales qui ont pris part aux progrès de la médecine du zemstwo pendant ces derniers temps, nous allons donner les deux tableaux suivants qui nous montrent, tels qu'ils étaient en 1890 et 1897, le nombre des établissements médicaux et celui des lits dont ils disposaient, le nombre des médecins et des rayons médicaux du zemstwo relativement aux nombres des habitants et à l'étendue des districts de ce gouvernement, comparés aux districts de la Russie du zemstwo en général. [3])

Gouvernement de Moscou.

Moyenne du nombre des habitants pour:	Vers 1890. Organisation médic. du zemstwo pr. dit.	Vers 1897. Organ. méd. du z. pr. dit.	Vers 1897. Org. m. du zemstwo + org. m. des fabriques, et autres.
un établissement médical........	23.302 hab.	16.606 hab.	10.863 hab.
un lit d'hôpital...............	1.979 „	1.110 „	637 „
un médecin...................	21.246 „	12.899 „	7.626 „
un rayon médical...............	27.784 „	16.606 „	— „
Moyenne de l'étendue, pour:			
un établissement médical........	520 kil. car.	383 kil. car.	251 kil. car.
un lit d'hôpital...............	46 „ „	26 „ „	15 „ „
un médecin...................	490 „ „	297 „ „	178 „ „
un rayon médical...............	640 „ „	383 „ „	— „ „

Russie du zemstwo en général (34 gouvernements).

oyenne du nombre des habitants, pour:	Vers 1890 Organisation médicale du zem. propr. dit.	Vers 1897 Organisation médicale du zem. propr. dit.
un établissement médical........	42.000 hab.	36.400 hab.

[3]) Il faut observer que nous donnons le nombre des habitants, non compris ceux des capitales ni des villes de gouvernement.

un lit d'hôpital................	2.343 „	2.061 „
un médecin....................	34.927 „	24.977 „
un rayon médical.............	43.714 „	32.234 „
Moyenne de l'étendue pour:	Vers 1890	Vers 1897
un établissement médical........	1.920 kil. car.	1.664 kil. car.
un lit d'hôpital................	107 „ „	94 „ „
un médecin....................	1.760 „ „	1.143 „ „
un rayon médical..............	2.000 „ „	1.474 „ „

Ces données caractérisent l'état et le progrès de la médecine du zemstwo dans le gouv. de Moscou et dans la Russie du zemstwo en général, et sont si claires qu'elles n'ont besoin d'aucune explication. Il n'y a pas de doute que la médecine du zemstwo du gouv. de Moscou, dont les progrès sont très-grands, occupe une place importante dans la médecine du zemstwo en Russie, dont les progrès sont aussi incontestabes; en s'unissant pendant ces derniers temps aux organisations médicales des fabriques et à d'autres, situées dans les districts, les progrès faits par la médecine du zemstwo du gouv. de Moscou, ont marché à pas de géants, si l'on peut s'exprimer ainsi, grâce à l'activité et à l'influence de l'organisation sanitaire du zemstwo. Il faut encore ajouter que le progrès fait par la médecine du zemstwo du gouvernement de Moscou (voir III-e partie), se distingue nonseulement par le grand nombre des établissements médicaux qui y ont été fondés, mais encore par la bonne organisation qui leur a été donnée et par le perfectionnement de certains règlements particuliers. Il est vrai que depuis quelque temps le zemstwo du gouvernement de Moscou a montré une activité régressive en ce qui concerne l'administration de la médecine du zemstwo, en bornant les droits et l'indépendance des conseils sanitaires; mais nous parlerons de cela dans le chapitre suivant.

Ainsi, le zemstwo de Moscou, comparativement aux autres zemstwos, était en retard de dix ans, sous le rapport des soins à donner à la santé du peuple, et il a rattrapé ce temps perdu en déployant une activité énergique et systématique dans cette voie. Quant à la priorité dont il peut être question dans le cas présent, bien que le zemstwo de Moscou ait emprunté aux autres zemstwos des idées concernant l'organisation de la médecine relativement aux secours à porter aux habitants des campagnes, le zemstwo de Moscou a su allier ces idées aux siennes propres en les élaborant et en les mettant en pratique. De sorte que l'organisation actuelle de la médecine sanitaire du zemstwo en Russie, qui a certainement son originalité, a été formée par les efforts réunis des zemstwos, et elle est le résultat de l'initiative commune russe; ce qui a le plus contribué au grand développement de cette organisation dans le gouvernement de Moscou, ce sont sans doute les bonnes conditions géographiques, ethnographiques et, principalement, économiques de ce gouvernement.

Après ce gouvernement de Moscou, l'œuvre sanitaire commence plus ou moins à se développer dans tous les gouvernements, et maintenant l'organisation est assez bonne dans le zemstwo du gouvernement de Khersonne, et le

zemstwo de S-t. Pétersbourg a établi depuis quelque temps une organisation sanitaire générale.

Le gouvernement de Khersonne, sur le côté ouest de la grande étendue de terre noire avec steppes, qui occupe le sud de la Russie d'Europe et longe la mer Noire (voir page 11), par son caractère exclusivement agricole, par sa position, par son étendue et sa population, diffère complètement de la province industrielle centrale du gouvernement de Moscou. [1]) Quoique le zemstwo de Khersonne soit obligé, ainsi que les autres zemstwos de gouvernement (excepté ceux des capitales) d'entretenir dans la ville même le grand hôpital que lui a transmis le Bureau de l'assistance publique, il s'occupe aussi depuis longtemps de procurer les secours de la médecine à la population des districts; il participe d'un tiers aux dépenses que fait le zemstwo dans ce but, et depuis 1874 il convoque régulièrement des congrès gouvernementaux des médecins du zemstwo; les représentants du zemstwo participent aussi aux délibérations de ces congrès, voilà pourquoi ceux du gouvernement de Khersonne sont nommés, „congrès des médecins du zemstwo et des membres des administrations du zemstwo". [1]) Depuis longtemps le zemstwo de Khersonne s'intéressait aux questions sanitaires, et dès 1870 il reconnut la haute importance de faire des recherches sanitaires dans le gouvernement, mais comme dans beaucoup d'autres endroits, il pensa que ces recherches pouvaient être faites par les médecins des districts. Cependant l'expérience a montré clairement que cela était tout à fait impossible; les nombreux malades que les médecins avaient à traiter, absorbaient tout leur temps, de plus, ils n'avaient pas acquis les connaissances nécessaires pour accomplir les travaux sérieux dont on les chargeait et qui exigent des études spéciales. C'est pourquoi en 1880, le zemstwo du gouvernement de Khersonne nomma un médecin sanitaire pour le gouvernement, principalement dans le but d'élaborer les matériaux médico-statistiques accumulés à l'administration du gouvernement; mais il y avait une si grande quantité de ces matériaux et ils étaient si mal rédigés qu'il était complètement impossible à une seule personne de pouvoir les élaborer. Ainsi le zemstwo de Khersonne dut se poser le dilemme suivant: interrompre complètement les premiers essais d'organisation sanitaire, ou augmenter le personnel de manière à ce qu'il pût parvenir à

---

[1]) La moyenne de l'étendue d'un gouvernement du zemstwo de la Russie, est de 83.689 kil. carrés, et de 1.178.783 habitants des deux sexes; (d'après le recensement de 1897, sans compter les capitales, la ville d'Odessa ni les villes de gouvernements) et de $10^1/_2$ districts et de 21,6 habitants pour 1 kilomètre carré. Dans le gouvernements de Moscou il y a 33.290 kil. car., 1.397, 692 habitants, 13 districts et 42 habitants par kil. carré. Dans le gouvernement de Khersonne — 71.175 kilomètres carrés, 2.258.572 habitants, 6 districts et 31,7 habitants par kil. car.

[1]) Bien que les congrès des médecins du zemstwo du gouvernements de Moscou et de plusieurs autres gouvernements ne portent point ce titre, les représentant du zemstwo y prennent aussi une part plus ou moins active. En général on peut dire que la médecine du zemstwo se développe beaucoup mieux dans les gouvernements où les questions sanitaires sont résolues et élaborées en commun par les médecins et les représentants du zemstwo.

satisfaire à tous les besoins que présente une semblable entreprise. En 1886, la majorité de l'assemblée du semstwo du gouvernement se déclara en faveur de la seconde alternative, et il en résulta la nomination de sept médecins sanitaires pour le gouvernement de Khersonne: un médecin de gouvernement, et un médecin pour chacun des six districts du ressort de ce gouvernement. En 1887, on ajouta un médecin spécialement pour la ville d'Odessa; ce qui fait qu'actuellement, l'institut des médecins sanitaires du zemstwo de Khersonne est composé de huit médecins, non compris un médecin chargé de la surveillance de l'étable où sont les veaux destinés à fournir le vaccin nécessaire au gouvernement, ni le médecin chargé de l'expédition des affaires de la division sanitaire de l'administration du gouvernement. L'activité de l'organisation médico—sanitaire du zemstwo de Khersonne, est placée sous la direction des congrès des médecins du zemstwo et des membres des administrations. L'administration du gouvernement a une commission sanitaire, un organe collectif délibératif, composé de médecins et d'électeurs, organe qui correspond au conseil sanitaire du gouvernement du zemstwo de Moscou; les administrations des districts convoquent des congrès de médecins des districts correspondant aux conseils sanitaires des districts.

Les programmes d'après lesquels doivent se guider les médecins sanitaires du zemstwo de Khersonne, et les programmes que suivent les médecins du zemstwo de Moscou, sont assez semblables: les médecins doivent principalement faire des recherches sanitaires et approfondir les données de la statistique sur l'état valétudinaire, la démographie etc.; ils doivent prendre les mesures nécessaires non.seulement pendant les épidémies sérieuses, mais encore dans les cas plus ou moins dangereux qui se présentent, etc. Mais, où les instruction des médecins sanitaires de Moscou diffèrent de celles des médecins de Khersonne, c'est que les premiers dépendent moins des administrations des districts relativement à l'expédition des affaires concernant la salubrité du district, et, vu les recherches sanitaires excessivement minutieuses qu'ils doivent faire dans les localités, ils sont dispensés, autant que possible, de l'élaboration élémentaire et générale des données sur les maladies et le mouvement de la population. Puis, s'il est du plus haut intérêt pour l'inspection sanitaire d'étudier l'état sanitaire des nombreuses fabriques du gouvernement de Moscou, attendu que ces établissements sont intimement et indissolublement liés à la population locale, et qu'ils ont une grande influence sur le caractère, le genre de vie, le développement physique et la santé de la population, dans le gouvernement de Khersonne, où les propriétés rurales attirent des masses d'ouvriers venant des environs et même d'endroits fort éloignés, cette étude a la même importance.

Le gouvernement de Khersonne, comme nous l'avons dit plus haut, est situé dans une province à terre noire avec steppes, où il y a beaucoup de riches propriétaires fonciers s'occupant de la culture de leurs terres et, par conséquent, d'économie rurale, ce qui demande beaucoup de bras pour l'agriculture et attire les habitants des gouvernements situés plus au nord et qui ne disposent que de fort peu de terres labourables: ceux de Podolsk, Kiew, Poltava,

Tchernigow, Koursk, etc. Il en résulte que chaque année, au printemps, il se produit un grand mouvement; une masse d'ouvriers des deux sexes, de tout âge, à peine vêtus, cherchant à trouver un gagne-pain quelconque, dans le gouvern. de Khersonne, quittent le nord, se dirigent vers le sud et s'éloignent de plus en plus. Ces manœuvres s'arrêtent dans les lieux habités du gouvernement pour se reposer et chercher un emploi, font connaissance entre eux, et entrent en communication avec la population de l'endroit; ils sont dans un dénuement complet, ils manquent même des choses les plus nécessaires: quelque temps qu'il fasse, beau ou mauvais, ils couchent en plein air, sur le sol ou sur un tas fumier, quelquefois à côté de leurs compagnons atteints de maladies contagieuses; ils se nourrissent de mauvais aliments et souvent ils sont obligés de boire de mauvaise eau, etc. Le plus souvent, ces malheureux manouvriers ne se trouvent pas dans de meilleures conditions, quand ils travaillent dans les propriétés d'économie rurale, où ils sont engagés pour un certain temps. Et, comme ces manouvriers ruraux sont encore plongés dans la plus profonde ignorance, et que les propriétaires fonciers ne songent qu'à leurs intérêts personnels, sans donner à ces pauvres travailleurs aucune idée civilisatrice, ce déplacement se fait sans aucun ordre, à la débandade, sans avoir pris aucun renseignement, tout au hasard. Il arrive souvent que ces manouvriers se rendent en trop grand nombre dans un lieu, tandis que dans d'autres endroits les propriétaires fonciers ne peuvent se procurer le nombre de bras nécessaires pour accomplir les travaux de leur entreprise. Dans le premier cas, ces pauvres gens regagnent leurs villages, dépourvus de tout et obligés de mendier; un certain nombre, atteints de maladies imprévues qui les mettent dans l'impossibilité de travailler, sont complètement réduits à la mendicité. Tout ce qui précède nous prouve que le mouvement des masses ouvrières qui se produit ainsi chaque année, sans parler de son importance économique et politique, doit attirer la plus grande attention des personnes s'intéressant à la salubrité publique, car c'est un phénomène public contribuant à la propagation des maladies parmi la population en général et, principalement, des maladies contagieuses, d'autant plus néfastes pendant les épidémies. Sans doute, cela concerne également les localités qui attirent les ouvriers et les endroits habités par ces derniers.

Cet état de choses si préjuciable à la santé publique n'a pas été sans attirer l'attention du zemstwo de Khersonne, qui l'a soumis à une exploration sanitaire des plus minutieuses, tout en y appliquant un contrôle sanitaire et en prenant toutes les mesures nécessaires pour arrêter le mal. Dans ce but, pendant la disette de 1892, alors que dans plusieurs parties de la Russie d'Europe, sévissaient des fièvres thyphoïdes, et que ces maladies pouvaient atteindre le gouvernement de Khersonne, à cause des ouvriers qui venaient y travailler, le zemstwo organisa sur la route que suivaient ces ouvriers, aux endroits où ils se réunissaient et qui étaient pour ainsi dire des marchés où l'on venait les louer, des stations médicales et alimentaires, c'est à dire des dispensaires où les ouvriers trouvaient les secours de la médecine et où ils pouvaient se pro-

curer du thé et des aliments chauds et de bonne qualité moyennant un prix très faible. De plus il fut résolu qu'on n'userait d'aucun mauvais traitement envers les récalcitrants; du reste le zemstwo s'en tient généralement à ce principe dans son activité sanitaire, afin de ne pas exciter l'animosité des ouvriers envers les secours médicaux gratuits offerts par le zemstwo, ni le désir de les éviter en cas de maladie; l'enregistrement régulier des malades qui reçoivent les secours de la médecine est un excellent moyen pour arriver à connaître l'état de la santé des masses et différents genres de maladies contagieuses dont les malades sont atteints, afin de les isoler dans les hôpitaux et de mettre ainsi un frein aux épidémies dès leur début.

Cette surveillance établie sur le mouvement des ouvriers ruraux venant d'endroits très-éloignés, fut une expérience qui donna d'assez bons résultats à l'organisation sanitaire du zemstwo de Khersonne, qui reconnut qu'il était indispensable de prendre les mesures suivantes: ouvrir pour l'été des stations médicales et alimentaires semblables à celles que nous avons décrites et dont le nombre est déjà arrivé à 18 pendant ces dernières années; établir des abris où les ouvriers pourront se réfugier en cas de mauvais temps; procurer gratuitement les médicaments nécessaires à tous les ouvriers malades, et faire entrer ceux qui sont atteints de maladies contagieuses dans les hôpitaux du zemstwo ou dans les baraquements provisoires isolés, etc. En outre, il a été reconnu indispensable que les médecins du zemstwo visitent librement les économies rurales, propriétés dans le but de pouvoir faire les remarques nécessaires sur l'état sanitaire du milieu où se trouvent les ouvriers.

Remarquons que la création d'une organisation sanitaire du zemstwo dans le gouvernement de Khersonne, ainsi que dans le gouvernement de Moscou, a visiblement contribué à régulariser la médecine thérapeutique du zemstwo. Cela est bien facile à comprendre, si l'on considère que la médecine sanitaire se trouve dans la nécessité inévitable de prendre des renseignements très-importants sur le caractère des maladies du peuple, du résultat des observations de la médecine thérapeutique, en cherchant l'aide bienveillante du personnel médical dans bien des cas qui se présentent pendant le cours de son activité; voilà pourquoi il est naturel qu'aussitôt que la médecine sanitaire paraît dans le zemstwo, on prenne soin de donner à la médecine thérapeutique une bonne organisation, afin qu'elle puisse atteindre avec plus d'efficacité les buts publics qu'elle s'est proposés. Enfin, il faut encore ajouter que, sur le sol du zemstwo de Khersonne, les médecins sanitaires de ce zemstwo, comme ceux du zemstwo de Moscou, ont fait des travaux sanitaires statistiques ayant une importance pratique plus ou moins grande; par exemple, les travaux de: Ouvarow, Téziakow, Diatroptow, Kortchak-Tchépourkovsky, Karamanenko, Chiadlovsky, Koudriavzew etc.

C'est du jour où l' administration gouvernementale du zemstwo eut un organe collectif, en 1884, que date l'organisation sanitaire du zemstwo dans le gouvernement de S-t. Pétersbourg; cet organe collectif, composé d'électeurs et de médecins, était une commission sanitaire gouvernementale ayant un bureau sanitaire placé sous la direction d'un médecin sanitaire.

Mais ce n'est que depuis quelque temps que cette organisation s'est généralement développée; en 1893, année où l'on était menacé du choléra, on nomma provisoirement des médecins sanitaires, un dans chaque district et deux pour le district de la capitale. Plus tart, en 1896, cette organisation devint permanente, de sorte qu'actuellement, le zemstwo du gouv. de St.-Pétersbourg a 10 médecins sanitaires, 1 médecin de gouvernement et 9 de district; ces médecins sont secondés par des infirmiers occupés à la désinfection, le devoir des médecins sanitaires consiste principalement, ainsi que dans les gouvernement de Moscou et de Khersonne, à étudier les districts sous le rapport sanitaire, de veiller à la salubrité et de combattre les épidémies. L'organisation sanitaire du zemstwo de St.-Pétersbourg n'existant que depuis peu, n'a pas encore pu manifester le caractère de son activité pratique.

Remarquons qu'avant que les zemstwos gouvernementaux de Moscou et de St.-Pétersbourg n'eussent organisé des institutions sanitaires générales, les médecins sanitaires étaient engagés par les zemstwos de district à leurs frais, et que ces médecins ne furent libérés de leur service qu'après que l'institution sanitaire fut généralement organisée dans tout le gouvernement. Ainsi, dans le district de Moscou, la charge de médecin sanitaire du zemstwo a été instituée en 1877 et dans celui de St.-Pétersbourg—en 1879. On a aussi essayé d'établir un médecin sanitaire dans un des districts du gouv. de Khersonne, dans celui d'Alexandrisk, et même dans le budget de 1873 figure une somme, très-minime il est vrai, devant être assignée à l'entretien de ce médecin; mais si ce projet a été réalisé, il n'a donné que de faibles résultats, car il n'a laissé aucune trace.

En ce qui concerne les autres gouvernements du zemstwo, nous avons déjà dit que les gouvernements de Perm et de Wiatka et le district de Stavropol du gouv. de Samara, dans l'essai qu'ils ont fait d'établir des médecins sanitaires, n'ont eu que fort peu de succès, ainsi que plusieurs tentatives semblables qui ont eu lieu dans différents endroits. Ainsi, en 1879, le zemstwo gouvernemental de Samara, vu la peste qui sévissait alors à Wetlianka du gouv. d'Astrakhann, appela 20 médecins sanitaires (2 médecins de gouvernement et 18 — de district), en 1880, il n'en garda que 2, et en 1884, il les changea en médecins — épidémistes proprement dits, c'est à dire en médecins ayant pour devoir de s'occuper exclusivement des mesures à prendre contre les épidémies. Le zemstwo du gouv. de Koursk établit un emploi de médecin sanitaire de gouvernement en 1882, mais l'année suivante il fut réformé. Le zemstwo du district de Ossinsk du gouv. de Perm fonda en 1876 une commission sanitaire particulière composée de médecins, d'électeurs du zemstwo et d'un représentant de l'administration; en 1877 il engagea un médecin sanitaire, et 97 surveillants furent nommés pour tout le district, mais peu de temps après médecins et surveillants furent réformés. Dans le zemstwo du district de Chadrinn du même gouvernement et dans celui de Mologsk du gouvernement de Iaroslawl un des médecins des rayons remplissait en même temps les fonctions de médecin sanitaire, ce qui ne produisait aucun bon résultat dans la

partie sanitaire et rendait sous le rapport de la médecine des résultats tout aussi déplorables, etc. Maintenant encore certains zemstwo nomment des médecins sanitaires et leur donnent des instructions qui ne permettent pas d'atteindre les buts qu'ils se proposent; il s'en suit que l'on perd tout espoir de mettre en pratique le projet conçu. Par exemple, le zemstwo du district de Kovrow, dans le gouvernement de Wladimir, ayant résolu dernièrement d'engager un médecin sanitaire, avait décidé que ce poste ne pourrait être occupé que par une personne connue par quelque ouvrage concernant la salubrité, que ce médecin prendrait la direction des affaires du conseil sanitaire du district et qu'il aurait à en étudier l'état sanitaire et à élaborer tous les matériaux relatifs aux maladies et à la mortalité de la population du district, afin d'en faire la médico-topographie détaillée; ensuite, qu'il devrait étudier l'état sanitaire des écoles et des établissements industriels, et, principalement, les lieux insalubres, exiger que la vaccination de la population se fasse régulièrement et en temps et lieu, et combattre autant que possible les épidémies. Mais le dernier paragraphe de l'instruction, ne s'accordant nullement avec tout ceux qui précèdent, est ainsi conçu: „outre ses devoirs exclusivement sanitaires, ce médecin devra aussi remplir ceux des médecins de rayon pendant leur absence de quatre mois, lorsqu'ils seront déplacés dans un but scientifique, ou lorsqu'ils auront obtenu un congé de peu de durée". On se demande comment une clause aussi absurde a pu être introduite dans les instructions que doit suivre un médecin sanitaire, instructions qui pourtant ont été élaborées par le conseil sanitaire du district, dont faisaient aussi partie les médecins du zemstwo qui auraient dû connaître les éléments de l'activité sanitaire. Il est inutile d'ajouter que les médecins qui embrassent cette branche de la médecine, doivent spécialement et entièrement se livrer à cette tâche, et abandonner la pratique de la médecine thérapeutique; mais un médecin sanitaire obligé de remplacer les médecins-thérapeutes des rayons, est un médecin „à tout faire" qui, on peut le dire sans hésiter, surchargé ainsi, ne pourra jamais atteindre le but d'une tâche aussi sérieuse, aussi nouvelle que la salubrité.

Cependant le désir de donner une bonne organisation à la salubrité ne se manifeste pas seulement dans les gouvernements de Moscou, de Khersonne et de St.-Pétersbourg, mais aussi dans la plupart des autres gouvernements du zemstwo. On peut s'en convaincre, premièrement, en voyant combien se développent les principaux organes collectifs permanents, délibératifs et exécutifs, qui, après s'être préparés, peuvent contribuer à la réalisation pratique de ces tendances [1]); ces organes sont: les conseils ou commissions sanitaires, les bureaux sanitaires dirigés par les médecins ou divisions des administrations des zemstwos de gouvernement, ainsi que les conseils sanitaires (commissions, congrès de district) des administrations du zemstwo de district; deuxièmement,

---

[1]) Nous ne parlons pas ici des assemblées gouvernementales périodiques des médecins du zemstwo, qui, comme nous l'avons dit plus haut, ont lieu un nombre de fois différent dans ous les gouverrements du zemstvo, sans exception.

par la surveillance régulière établie dans beaucoup de zemstwos, afin de signaler l'apparition des épidémies et d'en observer le développement, en recueillant des renseignements précis et en les publiant périodiquement; troisièmement, par la publication dans beaucoup de zemstwos, de règlements sanitaires obligatoires pour la population, quoiqu'on doive ajouter que les règlements de ce genre ne sont pas soumis, de la part du zemstwo, à un contrôle éclairé et compétent, et ne peuvent par cette raison être efficaces en pratique [2]).

Ci-joint la liste des gouvernements du zemstwo et l'indication des critérium des entreprises sanitaires ci-dessus mentionnées dans chaque gouvernement, tels qu'ils étaient vers 1897 [3]).

Gouvernement du zemstwo.	Existe-t-il un organe sanitaire collectif de gouvernement?	L'administration gouvernementale du zemstwo a-t-elle un bureau sanitaire?	Parmi les districts, combien y en a-t-il qui ont un ogane sanitaire?				Des renseignements périodiques sur les maladies épidémiques sont-il publiés?	A-t-on publié des règlements sanitaires obligatoires pour la population?
Bessarabie	Non.	Aboli.	Dans	4	sur	7	Inter.	Proj.
Wladimir	Oui.	Oui.	„	9	„	13	Oui.	Oui.
Wologda	Non.	Non.	„	?	„	10	Non.	„
Woronèje	„	Oui.	„	12	„	12	Oui.	Non.
Wiatka	Oui.	Non.	„	11	„	11	Non.	Oui.
Ekatérinoslawl	Non.	Oui.	„	?	„	8	Oui.	Proj.
Kazan	Oui.	„	„	2	„	12	Supp.	Non.
Kalouga	Non.	Non.	„	?	„	11	Non.	„
Kostroma	Oui.	Oui.	„	?	„	12	Oui.	Oui.
Koursk	„	„	„	15	„	15	„	Proj.
Moscou	„	„	„	13	„	13	„	Oui.
Nijni-Novgorod	„	„	„	?	„	11	Supp.	„
Novgorod	„	„	„	7	„	11	Oui.	Proj.
Olonetz	„	„	„	1	„	7	Supp.	Non.
Oriol	„	Non.	„	?	„	12	Non.	„
Pennza	Non.	Oui.	„	3	„	10	„	Oui.
Perm	Oui.	„	„	12	„	12	Oui.	„
Poltava	Non.	Non.	„	?	„	15	Non.	Non.
Pskow	„	„	„	5	„	8	„	Oui.

[2]) Conformément à la loi du 9 mars 1879, le contrôle auquel était soumise l'exécution des règlements sanitaires obligatoires a été transmis à la police et au zemstwo par l'intermédiaire de tuteurs élus parmi la population, mais ce genre de contrôle, n'ayant point de méthode spéciale, peut facilement porter préjudice à cette entreprise.

[3]) Nous pouvons donner cette liste, parce que depuis que nous avons commencé cet ouvrage, nous avons reçu des renseignements sur dix zemstwos de gouvernement, renseignements très utiles, quoiqu'incomplets, de sorte qu'actuellement il ne nous manque plus de données que sur un seul gouvernement du zemstwo, celui de Toula (voir p. 85).

Riazan	Oui.	Oui.	„	5	„	12	Non.	Non.
Samara	„	„	„	6	„	7	Oui.	Oui.
St.-Pétersbourg	„	„	„	8	„	8	„	„
Saratow	„	„	„	10	„	10	„	Non.
Simbirsk	„	„	„	8	„	8	„	Oui.
Smolensk	„	„	„	11	„	12	„	„
Tauride	„	Aboli.	„	8	„	8	Interr.	Non.
Tambow	Non.	Oui.	„	6	„	12	Oui.	„
Twer	Oui.	„	„	10	„	12	„	Oui.
Toula	?	?	„	?	„	12	?	?
Ouffa	Non.	Oui.	„	5	„	6	Oui.	Oui.
Kharkhow	Oui.	„	„	7	„	11	„	Non.
Khersonne	„	„	„	6	„	6	„	Proj.
Tchérnigow	„	Aboli.	„	?	„	15	Interr.	Non.
Iaroslawl	Non.	Non.	„	?	„	10	Non.	„

Nous savons maintenant que les conseils ou commissions sanitaires existent déjà dans 22 gouvernements du zemstwo sur 34; dans 23 gouvernements il y a des bureaux sanitaires du zemstwo de gouvernement ou des divisions dans les administrations des zemstwos de gouvernement, et dans trois gouvernements (Bessarabie, Tauride et Tchernigow) il y en a eu, mais ils ont été abolis pour différentes raisons [1]); on sait de source certaine qu'il y a des conseils ou commissions sanitaires dans 184 districts du zemstwo sur 359; des renseignements périodiques mensuels sur les épidémies sont publiés dans 18 gouvernements, dans 3 on commencera bientôt à en publier, et dans 3 autres la publication a été interrompue (dans les mêmes gouvernements où les bureaux sanitaires ont été fermés); des réglements sanitaires obligatoires ont été édités pour la population dans 15 gouvernements, et dans 5 autres on se propose d'en publier.

Ainsi, après avoir organisé des secours rationnels à la population rurale d'une façon plus ou moins complète par rapport à la partie économique et aux conditions locales, certains zemstwo sont déjà parvenus à établir de bonnes organisations sanitaires, et la plupart des zemstwos ont commencé à en former de semblables. Il faut remarquer que tout cela a été créé d'après la propre initiative du zemstwo sans que l'état l'ait exigé, souvent même il a dû lutter contre l'administration locale; par exemple, les règlements des assemblées du zemstwo concernant l'organisation de conseils sanitaires permanents dans les administrations du zemstwo ont souvent rencontré l'opposition des gouverneurs, comme n'ayant pas été prévus par le Règlement du zemstwo; quelquefois l'administration détournait les médecins du zemstwo de leurs devoirs, surtout dans quelques gouvernements, en les obligeant de faire des autopsies de médecine légale, des inspections de police médicale, etc.

---

[1]) Il est probable que ces décisions avaient été prises provisoirement par les zemstwos dont nous avons parlé, faute de candidats capables d'occuper ces postes et d'administrer les bureaux sanitaires.

Si l'on prend en considération les progrès graduels faits jusqu'à présent par la médecine thérapeutique du zemstwo, on peut assurer que la médecine sanitaire du zemstwo atteindra les mêmes progrès, si son développement normal n'est par arrêté par une cause quelconque. Grâce à ce que l'action est devenue mutuelle et que les connaissances sanitaires se sont fortifiées dans la société, les zemstwos qui sont restés stationnaires et qui n'ont pas encore obtenu une bonne organisation sanitaire, devront, quoi qu'il advienne, suivre ceux qui les ont devancés en s'occupant plus sérieusement de l'état sanitaire de la population dans leurs localités, et ne point se borner souvent à traiter les malades sans obtenir de bons résultats. On ne peut pas douter que l'œuvre sanitaire, qui par elle-même est une question publique, ne pourra se développer régulièrement et avec efficacité que si chacun en comprend l'utilité sans qu'elle lui soit dictée par des instructions administratives.

Nous avons déjà parlé involontairement de l'état des secours médicaux publics (c'est à dire de la municipalité) portés à la population dans nos capitales (v. p. 89), voilà pourquoi nous allons maintenant dire quelques mots des organisations sanitaires de ces capitales, ou tout au moins indiquer le nombre du personnel qui en fait partie. Sans compter les médecins de la municipalité, chargés de perter les secours de la médecine à la populatian (il y en a 15 pour 7 dispensaires à Moscou, et 24 à Saint-Pétersbourg), il y a encore dans la première de ces deux villes 18 médecins sanitaires, 6 médecins pour les écoles et 10 médecins inspecteurs des marchés; et à St.-Pétersbourg—15 médecins-sanitaires et 12 médecins pour les écoles. Cela nous permet déjà de conclure que l'œuvre sanitaire acquiert un développement considérable dans nos capitales; quant à nos villes de provinces, nous savons seulement qu'à présent il y a 3 médecins sanitaires à Kiew (depuis 1877) et 3 à Odessa; 2 à Ekatérinoslawl, et 2 à Kichinew; et 1 dans chacune des villes suivantes: Nijni-Novgorod, Tchernigow, Poltava, Saratow, Simpheropol, Samara, Rostow sur le Don, Tambow, Toula, Oufa, Ialta et Krementchoug. Il y a aussi des médecins sanitaires dans quelques villes ne faisant pas partie de la Russie du zemstwo; par exemple, à Astrakhann, Orembourg, Minsk, Riga, Réval, Kamenetz-Podolsk, etc. Ici nous ne parlons pas des villes qui n'ont eu des médecins sanitaires que pendant peu de temps, comme Woronèje etc. [1]).

Pour achever ce chapitre mentionnons encore quelques facteurs qui ont contribué à élaborer collectivement en Russie des questions de médecine publique en général et de médecine du zemstwo en particulier, dont nous n'avons par encore parlé jusqu'à présent et que nous n'avons fait qu'effleurer en passant.

Nous avons déjà dit que les questions sanitaires ont été élaborées non-seulement aux congrès gouvernementaux des médecins du zemstwo, mais encore

---

[1]) La société des médecins russes fondée en mémoire de N. I. Pirogow a recueilli des renseignements sur l'état de la médecine du zemstwo et les a publiés sous le titre: „Recueil de la médecine du zemstwo"; cette société collectionne actuellement des renseignements sur l'état des organisations médicales des villes de la Russie. Ces renseignements seront aussi élaborés et publiés, autant que cela sera possible.

à ceux des naturalistes et des médecins russes et qu'elles sont régulièrement examinées aux congrès de toutes les Russies de la Société des médecins russes en mémoire de N. I. Pirogow; de plus, pour traiter les questions sanitaires qui se présentaient isolément, on a convoqué des congrès provinciaux dans quelques villes, ainsi que des congrès centraux au département de la médecine. Par exemple, en 1884 un congrès provincial a été convoqué à Kharkow dans le but d'étudier les questions relatives à la lutte contre l'épidémie de la diphthérite; les représentants du zemstwo et les médecins des six gouvernements du sud (ceux de Kharkow, Khersonne, Tchernigow, Poltava, Woronèje et Koursk) prirent part à cette assemblée, ainsi que des professeurs en médecine et des administrateurs. A St.-Pétersbourg quelques médecins du zemstwo et ses représentants, ainsi que sept médecins-inspecteurs des sept gouvernements du Nord— Wologda, Novgorod, Olonetz, Pskow, St.-Pétersbourg, Tver et Iaroslawl, ont été convoqués à un conseil spécial qui eut lieu en 1886 pour résoudre les questions relatives aux mesures à prendre contre les épidémies et les épizooties en général. En 1896, un congrès provincial a été convoqué à Kazan, également pour déterminer les mesures à prendre pour lutter contre la diphthérite; ce congrès était composé des représentants du zemstwo, de médecins et des médecins — inspecteurs des 14 gouvernements de l'Ouest de la Russie, dont les uns font partie du zemstvo et les autres non, savoir: ceux de Kazan, Nijni-Novgorod, Simbirsk, Samara, Saratow, Astrakhanne, Perm, Wiatka, Oufa Orennbourg, Pennza, Riazan, Tambow et la Province de l'Oural. Il y a eu à St.-Pétersbourg, deux congrès centraux au département de la médecine, composés exclusivement de médecins venus de toutes les parties de la Russie, l'un en 1892, pour traiter les questions concernant la lutte contre le choléra, le second en 1897, pour établir les mesures à prendre contre la syphilis.

Enfin, nous devons encore mentionner qu'excepté les éditions périodiques du département de la médecine, dont il a déjà été question: „Les Annales" et les métamorphoses que ce journal a subies (voir p. 111—116) voilà déjà huit ans que paraît „Le journal de la société russe d'hygiène publique" où sont publiés les recherches sanitaires les plus importantes et toutes sortes de travaux [1]). Puis sans compter les organes de médecine spéciaux et périodiques qui laissent quelquefois une petite place aux questions sanitaires, comme: „Le Médecin" du professeur Manasseïne, „La Revue Médicale" du docteur Sprimon, etc., on a édité et l'on édite encore des organes populaires sur l'hygiène, par exemple, de 1871 à 1884 il a paru un journal scientifique et hygiénique „La Santé" de feu le professeur Dobroslawine; depuis 1897 et jusqu'à présent il paraît un journal de Médecine populaire et d'hygiène „Conférences Médicales" du docteur Sabinine, etc. Plusieurs personnes ont essayé de fonder des organes périodiques consacrés exclusivement ou du moins

---

[1]) La Société d'hygiène publique est entrée en activité en 1878. Elle a pour but de travailler au relèvement de la santé publique et de rendre meilleures les conditions sanitaires en Russie, et se borne à tout ce qui a rapport à l'hygiène publique et à l'hygiène privée.

principalement aux questions concernant la médecine du zemstwo; mais malheureusement les éditions de ce genre n'ont pas encore acquis la stabilité qu'il est à souhaiter, en partie faute de forces intellectuelles et surtout faute de moyens pécuniaires pour suffire aux frais de l'édition jusqu'au jour où elle aurait eu assez d'abonnés pour en permettre la publication. De 1885 à 1888, par exemple, le docteur V. Korsakow, a publié une gazette „La Médecine du zemstwo"; de 1888 à 1892, le docteur E. Sviatlowsky a fait paraître „Le Médecin du zemstwo" et de 1896 à 1897 a paru un journal de médecine publique et d'hygiène „Revue sanitaire publique" du docteur I. Dmitriew.

VII.

Direction de la médecine du zemstwo et position du personnel médical du zemstwo.

La médecine du zemstwo est naturellement subordonnée aux administrations du zemstwo qui l'ont créée et qui lui fournissent les moyens nécessaires à son existence, c'est à dire qu'elle dépend des décisions des assemblées locales du zemstwo, organes publics délibératifs, et des administrations du zemstwo, organes exécutifs, et, cela va sans dire, avec le contrôle de l'Etat. C'est ainsi du moins que l'œuvre existe de facto, quoique jusqu'à ce jour elle ne soit pas encore suffisamment ni clairement formée de jure. En réalité, le zemstwo s'est chargé volontairement et avec plaisir des devoirs actifs concernant la santé du peuple, et peu à peu on lui a reconnu des droits relatifs à ce fait.

Après que le bureau de l'assistance publique lui eut transmis les établissements médicaux et les maisons de bienfaisance des villes, qui étaient tous dans un état déplorable, le zemstwo s'occupa aussitôt de leur organisation d'après les moyens dont il pouvait disposer alors. Le zemstwo fut obligé de consulter les médecins qui, naturellement, sont compétents relativement à cette matière; plus tard, trouvant nécessaire de donner à la population rurale les secours de la médecine scientifique, il devint encore plus urgent de consulter des spécialistes; ensuite, survint une quantité de questions sanitaires dans l'activité du zemstwo, ce qui rendit encore plus nécessaire les conseil des spécialistes. Nous ne parlons pas ici de ces cas exceptionnels, relativement très peu nombreux, où les représentants du zemstwo tranchaient eux-mêmes audacieusement des questions spéciales et prenaient souvent des décisions et des mesures extravagantes; par exemple, ils décidèrent d'établir des infirmiers indépendants parmi la population rurale, ou de faire traiter les habitants ruraux en employant le système homéopathique, et chargerènt les prêtres, les maître d'écoles, les propriétaires, etc. de remplir cette mission.

Pendant les premiers temps de la fondation des institutions du zemstwo, les propriétaires, membres du zemstwo, avaient recours aux conseils de quelques professeurs en médecine ou d'autres médecins praticiens, auxquels ils avaient confiance, et qui évidemment s'intéressaient à la médecine populaire du zemstwo nouvellement fondée. Les discussions entre les personnes habitant différentes villes avaient lieu par correspondance ou quelquefois les propriétaires se dé-

plaçaient dans le but de discuter oralement; si les médecins habitaient le même endroit ils étaient convoqués à assister aux commissions organisées par les assemblées du zemstwo ou aux assemblées-mêmes, pour y traiter les questions concernant la médecine du zemstwo. Cependant il devint évident que cette manière d'opérer ne donnerait pas la solution souhaitée des questions dont on s'occupait, pour arriver à donner des soins plus rationnels à la population, parce que les moyens proposés au zemstwo par les personnes, dont nous avons parlé plus haut, étaient pour la plupart tout à fait théoriques et n'auraient pu être employés que dans les villes et non mis en pratique à la campagne, vu les conditions de la vie du peuple et les moyens du zemstwo. De plus, ces questions n'étaient résolues que par hasard, isolément, tandis que le zemstwo en posait constamment de nouvelles, qui étaient souvent liées à beaucoup d'autres concernant la partie économique, relatives aux conditions et aux particularités de la vie locale et qui demandaient à être résolues sans retard. Ce ne fut que plus tard, lorsque le zemstwo eut formé des corporations de médecins, qui se vouèrent entièrement à la cause du peuple, et qui étaient animés du désir d'en approfondir la vie, d'étudier le caractère et les causes des maux qui lui sont funestes, que le zemstwo trouva dans ces médecins non-seulement des travailleurs énergiques, infatigables, mais encore des conseillers sûrs et compétents, pouvant diriger l'oeuvre de la médecine du zemstwo.

Ce ne fut qu'après quelques années d'existence des institutions du zemstwo, que les administrations des gouvernements et des districts commencèrent à avoir des organes colléctifs plus ou moins réguliers, tantôt sous le nom de conseils sanitaires, tantôt sous celui de conseils ou commissions de médecins, dont nous avons déjà parlé plus haut, en citant les données concernant la répartition de ces conseils suivant les gouvernements et les districts; faisons remarquer qu'actuellement le nombre de ces organes augmente chaque année de plus en plus. Les conseils sanitaires [1]) agissent d'après des instructions émanant des assemblées du zemstwo; quoique la rédaction de ces instructions soit différente, elles sont en général assez semblables pour la plupart; savoir: les conseils sanitaires de district doivent s'occuper de toutes les affaires courantes sanitaires et médicales de leur district; les conseils sanitaires de gouvernement doivent prendre pour but la généralisation des organisations sanitaires et médicales des districts, y participer en les secondant et, en général, s'occuper de donner dans leur gouvernement un développement régulier à l'œuvre sanitaire. Les conseils sanitaires des districts sont composés de tous les médecins du zemstwo du district, des médecins des fabriques, s'il y en a dans le district, et d'autres médecins participant d'une manière quelconque aux affaires du zemstwo, de quelques électeurs choisis par les assemblées du zemstwo du district et de tous ou d'une partie des membres de l'administration du zemstwo du district. Les médecins appelés à faire partie des conseils sanitaires de gou-

[1]) Nous donnerons à ces conseils le nom de conseils sanitaires qui paraît leur convenir plus que tout autre.

partie sanitaire et rendait sous le rapport de la médecine des résultats tout aussi déplorables, etc. Maintenant encore certains zemstwo nomment des médecins sanitaires et leur donnent des instructions qui ne permettent pas d'atteindre les buts qu'ils se proposent; il s'en suit que l'on perd tout espoir de mettre en pratique le projet conçu. Par exemple, le zemstwo du district de Kovrow, dans le gouvernement de Wladimir, ayant résolu dernièrement d'engager un médecin sanitaire, avait décidé que ce poste ne pourrait être occupé que par une personne connue par quelque ouvrage concernant la salubrité, que ce médecin prendrait la direction des affaires du conseil sanitaire du district et qu'il aurait à en étudier l'état sanitaire et à élaborer tous les matériaux relatifs aux maladies et à la mortalité de la population du district, afin d'en faire la médico-topographie détaillée; ensuite, qu'il devrait étudier l'état sanitaire des écoles et des établissements industriels, et, principalement, les lieux insalubres, exiger que la vaccination de la population se fasse régulièrement et en temps et lieu, et combattre autant que possible les épidémies. Mais le dernier paragraphe de l'instruction, ne s'accordant nullement avec tout ceux qui précèdent, est ainsi conçu: „outre ses devoirs exclusivement sanitaires, ce médecin devra aussi remplir ceux des médecins de rayon pendant leur absence de quatre mois, lorsqu'ils seront déplacés dans un but scientifique, ou lorsqu'ils auront obtenu un congé de peu de durée". On se demande comment une clause aussi absurde a pu être introduite dans les instructions que doit suivre un médecin sanitaire, instructions qui pourtant ont été élaborées par le conseil sanitaire du district, dont faisaient aussi partie les médecins du zemstwo qui auraient dû connaître les éléments de l'activité sanitaire. Il est inutile d'ajouter que les médecins qui embrassent cette branche de la médecine, doivent spécialement et entièrement se livrer à cette tâche, et abandonner la pratique de la médecine thérapeutique; mais un médecin sanitaire obligé de remplacer les médecins-thérapeutes des rayons, est un médecin „à tout faire" qui, on peut le dire sans hésiter, surchargé ainsi, ne pourra jamais atteindre le but d'une tâche aussi sérieuse, aussi nouvelle que la salubrité.

Cependant le désir de donner une bonne organisation à la salubrité ne se manifeste pas seulement dans les gouvernements de Moscou, de Khersonne et de St.-Pétersbourg, mais aussi dans la plupart des autres gouvernements du zemstwo. On peut s'en convaincre, premièrement, en voyant combien se développent les principaux organes collectifs permanents, délibératifs et exécutifs, qui, après s'être préparés, peuvent contribuer à la réalisation pratique de ces tendances [1]); ces organes sont: les conseils ou commissions sanitaires, les bureaux sanitaires dirigés par les médecins ou divisions des administrations des zemstwos de gouvernement, ainsi que les conseils sanitaires (commissions, congrès de district) des administrations du zemstwo de district; deuxièmement,

---

[1]) Nous ne parlons pas ici des assemblées gouvernementales périodiques des médecins du zemstwo, qui, comme nous l'avons dit plus haut, ont lieu un nombre de fois différent dans ous les gouverrements du zemstvo, sans exception.

par la surveillance régulière établie dans beaucoup de zemstwos, afin de signaler l'apparition des épidémies et d'en observer le développement, en recueillant des renseignements précis et en les publiant périodiquement; troisièmement, par la publication dans beaucoup de zemstwos, de règlements sanitaires obligatoires pour la population, quoiqu'on doive ajouter que les règlements de ce genre ne sont pas soumis, de la part du zemstwo, à un contrôle éclairé et compétent, et ne peuvent par cette raison être efficaces en pratique [2]).

Ci-joint la liste des gouvernements du zemstwo et l'indication des critérium des entreprises sanitaires ci-dessus mentionnées dans chaque gouvernement, tels qu'ils étaient vers 1897 [3]).

Gouvernement du zemstwo.	Existe-t-il un organe sanitaire collectif de gouvernement?	L'administration gouvernementale du zemstwo a-t-elle un bureau sanitaire?	Parmi les districts, combien y en a-t-il qui ont un ogane sanitaire?	Des renseignements périodiques sur les maladies épidémiques sont-il publiés?	A-t-on publié des règlements sanitaires obligatoires pour la population?
Bessarabie..................	Non.	Aboli.	Dans 4 sur 7	Inter.	Proj.
Wladimir..................	Oui.	Oui.	„ 9 „ 13	Oui.	Oui.
Wologda..................	Non.	Non.	„ ? „ 10	Non.	„
Woronèje..................	„	Oui.	„ 12 „ 12	Oui.	Non.
Wiatka..................	Oui.	Non.	„ 11 „ 11	Non.	Oui.
Ekatérinoslawl..............	Non.	Oui.	„ ? „ 8	Oui.	Proj.
Kazan..................	Oui.	„	„ 2 „ 12	Supp.	Non.
Kalouga..................	Non.	Non.	„ ? „ 11	Non.	„
Kostroma..................	Oui.	Oui.	„ ? „ 12	Oui.	Oui.
Koursk..................	„	„	„ 15 „ 15	„	Proj.
Moscou..................	„	„	„ 13 „ 13	„	Oui.
Nijni-Novgorod..............	„	„	„ ? „ 11	Supp.	„
Novgorod..................	„	„	„ 7 „ 11	Oui.	Proj.
Olonetz..................	„	„	„ 1 „ 7	Supp.	Non.
Oriol..................	„	Non.	„ ? „ 12	Non.	„
Pennza..................	Non.	Oui.	„ 3 „ 10	„	Oui.
Perm..................	Oui.	„	„ 12 „ 12	Oui.	„
Poltava..................	Non.	Non.	„ ? „ 15	Non.	Non.
Pskow..................	„	„	„ 5 „ 8	„	Oui.

[2]) Conformément à la loi du 9 mars 1879, le contrôle auquel était soumise l'exécution des règlements sanitaires obligatoires a été transmis à la police et au zemstwo par l'intermédiaire de tuteurs élus parmi la population, mais ce genre de contrôle, n'ayant point de méthode spéciale, peut facilement porter préjudice à cette entreprise.

[3]) Nous pouvons donner cette liste, parce que depuis que nous avons commencé cet ouvrage, nous avons reçu des renseignements sur dix zemstwos de gouvernement, renseignements très utiles, quoiqu'incomplets, de sorte qu'actuellement il ne nous manque plus de données que sur un seul gouvernement du zemstwo, celui de Toula (voir p. 85).

nement de Moscou, fait que rien ne vient justifier, seulement par la crainte du zemstwo de perdre ses propres droits, depuis que l'administration a manifesté l'intention de soumettre les médecins du zemstwo à son autorité encore plus directe, d'où il résulterait que les médecins dépendraient moins du zemstwo, tout en conservant quelques droits dans l'activité de l'entreprise du zemstwo.

Ainsi, ce sont les assemblées gouvernementales du zemstwo et celles des districts qui dirigent la médecine du zemstwo, avec le concours des médecins du zemstwo, convoqués à participer aux congrès gouvernementaux, où sont généralement élaborées les questions de la médecine du zemstwo du gouvernement et celles relatives aux actions du zemstwo et aux actions du personnel médical, pour les mettre d'accord dans les mesures à prendre pour conserver la santé du peuple; les médecins du zemstwo doivent aussi prendre part aux conseils sanitaires du gouvernement et des districts, qui, comme nous le savons, sont déjà établis dans la plupart des gouvernements et des districts du zemstwo, et où sont élaborées les questions relativement à leur mise en pratique d'après l'époque et les conditions locales; les médecins et les représentants du zemstwo ont encore des conférences privées dont la date n'est point déterminée d'avance [1]. De plus, les bureaux sanitaires ou divisions des administrations gouvernementales qui existent dans la plupart des gouvernements et qui sont placés sous la direction des médecins, sont très—importants sous le rapport de la régularisation des affaires médicales du zemstwo. En recueillant et en élaborant le matériel médico-statistique de l'état valétudinaire et de la mortalité de la population, en publiant périodiquement et régulièrement les renseignements sur l'apparition et le développement des maladies épidémiques dans le gouvernement, en donnant de temps en temps des aperçus sur l'état et l'activité de la médecine du zemstwo dans les districts, les bureaux sanitaires donnent des renseignements objectifs généraux, concernant le bon état sanitaire des différentes parties du gouvernement, et citent les côtés faibles de cette œuvre qui demande une attention constante. Tout en préparant les questions qui doivent être soumises aux conseils sanitaires et aux congrès de médecins, ces bureaux contribuent à la direction régulière des travaux des médecins, et le résultat de leurs occupations n'en est que plus efficace. Voilà pourquoi il faut considérer l'institution du bureau sanitaire créé par le zemstwo gouvernemental comme une des mesures les plus importantes qui permet au zemstwo gouvernemental de contribuer à donner des soins rationnels à la santé du peuple; on peut dire

---

[1]) Nous ne parlerons pas ici d'un autre système de direction de la médecine, car ce n'est qu'une unique tentative faite par quelques zemstwos de district. C'est la création d'une nouvelle charge de médecin en chef, tenu de surveiller et de contrôler tous les médecins des districts. Sans nous étendre davantage sur ce sujet, nous dirons seulement que l'activité des médecins du zemstwo est connue de tout le monde, elle possède une registration médico-statistique et des comptes—rendus réguliers, et n'a nullement besoin d'être soumise au contrôle d'un mouchard, et il serait tout à fait absurde que le zemstwo fît des dépenses pour l'entretien d'un médecin passif d'aucune utilité, quand les besoins de l'activité médicale sont si grands.

Si l'on prend en considération les progrès graduels faits jusqu'à présent par la médecine thérapeutique du zemstwo, on peut assurer que la médecine sanitaire du zemstwo atteindra les mêmes progrès, si son développement normal n'est par arrêté par une cause quelconque. Grâce à ce que l'action est devenue mutuelle et que les connaissances sanitaires se sont fortifiées dans la société, les zemstwos qui sont restés stationnaires et qui n'ont pas encore obtenu une bonne organisation sanitaire, devront, quoi qu'il advienne, suivre ceux qui les ont devancés en s'occupant plus sérieusement de l'état sanitaire de la population dans leurs localités, et ne point se borner souvent à traiter les malades sans obtenir de bons résultats. On ne peut pas douter que l'œuvre sanitaire, qui par elle-même est une question publique, ne pourra se développer régulièrement et avec efficacité que si chacun en comprend l'utilité sans qu'elle lui soit dictée par des instructions administratives.

Nous avons déjà parlé involontairement de l'état des secours médicaux publics (c'est à dire de la municipalité) portés à la population dans nos capitales (v. p. 89), voilà pourquoi nous allons maintenant dire quelques mots des organisations sanitaires de ces capitales, ou tout au moins indiquer le nombre du personnel qui en fait partie. Sans compter les médecins de la municipalité, chargés de perter les secours de la médecine à la populatian (il y en a 15 pour 7 dispensaires à Moscou, et 24 à Saint-Pétersbourg), il y a encore dans la première de ces deux villes 18 médecins sanitaires, 6 médecins pour les écoles et 10 médecins inspecteurs des marchés; et à St.-Pétersbourg—15 médecins-sanitaires et 12 médecins pour les écoles. Cela nous permet déjà de conclure que l'œuvre sanitaire acquiert un développement considérable dans nos capitales; quant à nos villes de provinces, nous savons seulement qu'à présent il y a 3 médecins sanitaires à Kiew (depuis 1877) et 3 à Odessa; 2 à Ekatérinoslawl, et 2 à Kichinew; et 1 dans chacune des villes suivantes: Nijni-Novgorod, Tchernigow, Poltava, Saratow, Simpheropol, Samara, Rostow sur le Don, Tambow, Toula, Oufa, Ialta et Krementchoug. Il y a aussi des médecins sanitaires dans quelques villes ne faisant pas partie de la Russie du zemstwo; par exemple, à Astrakhann, Orembourg, Minsk, Riga, Réval, Kamenetz-Podolsk, etc. Ici nous ne parlons pas des villes qui n'ont eu des médecins sanitaires que pendant peu de temps, comme Woronèje etc. [1]).

Pour achever ce chapitre mentionnons encore quelques facteurs qui ont contribué à élaborer collectivement en Russie des questions de médecine publique en général et de médecine du zemstwo en particulier, dont nous n'avons par encore parlé jusqu'à présent et que nous n'avons fait qu'effleurer en passant.

Nous avons déjà dit que les questions sanitaires ont été élaborées non-seulement aux congrès gouvernementaux des médecins du zemstwo, mais encore

[1]) La société des médecins russes fondée en mémoire de N. I. Pirogow a recueilli des renseignements sur l'état de la médecine du zemstwo et les a publiés sous le titre: „Recueil de la médecine du zemstwo"; cette société collectionne actuellement des renseignements sur l'état des organisations médicales des villes de la Russie. Ces renseignements seront aussi élaborés et publiés, autant que cela sera possible.

à d'autres encore, parce qu'ils pouvaient entrer au service du zemstwo sans abandonner leur ancien service, ni leur clientèle privée. Voilà l'origine de la corporation des médecins du zemstwo composée d'abord d'éléments dissemblables et dont la plus grande partie était formée de personnes qui ne s'occupaient pas sérieusement du zemstwo et ne remplissaient pas leurs devoirs consciencieusement. Il est facile d'en expliquer les causes: lorsque les institutions du zemstwo furent fondées, il se trouva que le nombre des médecins n'était pas suffisant pour satisfaire à toutes les nécessités, et les administrations du zemstwo, visant à l'économie et n'ayant pas encore une juste idée des devoirs du médecin du zemstwo, engageaient souvent des médecins chargés d'un autre service et se contentant d'une faible rétribution comme supplément aux appointements qu'ils recevaient déjà. Mais, à mesure que le nombre des médecins augmentait, les médecins à double emploi, plus ou moins indifférents à l'œuvre du zemstwo, diminuaient peu à peu, de sorte qu'actuellement il n'en reste plus que de faibles traces.

D'après les données du „Recueil de la Médecine du zemstwo" les médecins du zemstwo sont répartis suivant les localités de telle sorte que dans les campagnes—mêmes il y en a 60%, dans les petites villes de district—28% et dans les grandes villes, villes de gouvernement—12% (médecins des hôpitaux de gouvernement du zemstwo, médecins ayant la direction des bureaux sanitaires et quelques médecins sanitaires) [1]. Comme les médecins habitant les villes de district ont à peu d'exceptions près des rayons ruraux, il y a, par conséquent, environ 88% de médecins du zemstwo qui circulent parmi la population des campagnes. Au nombre des médecins du zemstwo, nous l'avons déjà dit plus haut, il y a plus de 5% de femmes-médecins, qui ont acquis les plus vives sympathies de beaucoup de zemstwos et ont les mêmes droits que les hommes. Il est certain qu'il y aurait beaucoup plus de femmes-médecins, si les cours de médecine pour les femmes n'avaient pas été interrompus pour un laps de temps assez long; mais, maintenant que l'on a fondé un institut de médecine pour les femmes, le nombre des femmes-médecins doit rapidement augmenter dans le zemstwo.

En vertu du Règlement du zemstwo de 1864, les administrations du zemstwo sont autorisées à contracter librement des engagements avec les médecins, soit d'après un contrat, soit oralement, de confiance de part et d'autre. C'est pourquoi la corporation des médecins fut d'abord très inconstante; les médecins changeaient souvent de place, tantôt pour une cause, tantôt pour une autre et allaient d'un zemstwo à un autre; souvent, ne pouvant réaliser leurs idées dans un zemstwo, ils espéraient y arriver en passant dans un autre; certains médecins cherchaient des conditions matérielles plus avantageuses. En réalité, il paraît que la cause principale de cette migration des médecins était produite par les malentendus entre les médecins et les administrations du

---

[1]) *D. N. Jbankoïc.* Comptes rendus de la médecine du zemstwo. Journal «Le médecin», 1894.

zemstwo, et ces malentendus étaient quelquefois si sérieux que tous les médecins d'un zemstwo quittaient à la fois le service [1]). Nous ne nous chargeons pas de résoudre la question de savoir, quel est le parti le plus coupable, lorsque surviennent de semblables malentendus, nous ferons seulement remarquer, qu'à part quelques cas où les membres du zemstwo se sont montrés extravagants, vains et ridicules en voulant traiter les médecins comme des mercenaires, cas que l'ignorance seule peut expliquer [2]), la principale cause de ces malentendus est que souvent, ni les médecins, ni les membres du zemstwo ne connaissent encore assez bien l'essence-même de l'œuvre du zemstwo. Mais il est bien à regretter que ces malentendus, sans parler du tort qu'ils font à la position personnelle des médecins, nuisent extrêmement à l'œuvre même. Les partisans des idées bureaucratiques profitèrent de ces dissensions pour demander à l'Etat d'exclure la médecine populaire du zemstwo, qui l'a créée, ou tout au moins de prendre une part active à la nomination ou au renvoi des médecins. S'il en était ainsi, il est évident que l'œuvre du zemstwo relative aux soins à donner à la santé du peuple, retomberait dans l'ancien domaine des fictions administratives, en d'autres termes, cette mesure amènerait inévitablement la suppression de la médecine populaire scientifique, que le zemstwo a créée avec tant d'amour et qui, actuellement, est suffisamment formée. En général, l'expérience de la vie russe a clairement prouvé et d'une manière incontestable que les problèmes de l'économie publique locale, ne peuvent être résolus avec succès que si le zemstwo agit librement, sans être entravé par des réglements superflus et par un contrôle administratif incessant. Ici il est à propos de dire que *depuis fort longtemps déjà il serait urgent de répartir avec précision entre l'Etat et le zemstwo les soins à donner à la santé du peuple,* parce que les agents de l'Etat, dont les devoirs ne sont pas déterminés, peuvent facilement s'immiscer sans nécessité aux affaires du zemstwo qui suivent leur cours habituel.

En ce qui concerne ce changement fréquent des médecins, qui est nuisible au développement régulier de la médecine du zemstwo, 1° il diminue de jour en jour, parce que cette nouvelle entreprise est mieux connue, mieux comprise et que les médecins restent au service des zemstwos où la médecine est assez bien organisée, sans songer à permuter, 2° on trouvera, sans doute, dans les sphères mêmes du zemstwo, les moyens nécessaires pour empêcher cette inconstance des médecins, dont l'influence est nuisible, les meilleurs fonction-

---

[1]) Des malentendus de ce genre ont fait beaucoup de bruit dans certains zemstwos de district, par exemple ceux de: Ekatérinbourg (gouv. de Perm), Swiajsk (gouv. de Kazan), Mirgorod (gouv. de Poltava), Mechiewsk (gouv. de Kalouga), Sourajsk (g. de Tckernigow), Saratow, Pokrowsky (g. de Wladimir), Pronsk (g. de Riazan) etc. Il y en a eu aussi de semblables dans les zemstwos des gouvernements de Perm, Kazan, Kostroma, Twer etc.

[2]) A propos de ces malentendus le journal «Le Médecin» fait remarquer que parmi les représentants du zemstwo, on rencontre moins souvent de ces despotes bornés que parmi les fonctionnaires (tchinowniks), et que, de plus, ils sont moins influents et moins insupportables que ces derniers (le dramaturge Ostrowsky a représenté ce type dans le personnage de Tito Titétch).

naires du zemstwo le reconnaissent et font tout leur possible pour y remédier ainsi, quelques assemblées du zemstwo ont résolu de démettre de leur charge quel ques médecins dont les zemstwos ne sont pas satisfaits, sans la participation de administrations; d'autres, ont formé des commissions composées d'électeurs e de médecins pour traiter ce sujet; d'autres encore ont établi une augmentatio d'émoluments après un nombre d'années déterminé, augmentation proportion née à la durée du service des médecins, etc. Mais il faut reconnaître que l meilleure mesure dans ce cas est, sans aucun doute, celle que l'on pratiqu dans les zemstwos les plus expérimentés, où les conseils sanitaires ont le droi de participer à l'admission ou au renvoi des médecins [1]). Nous savons que depui l'existence du zemstwo, des conseils sanitaires ont été créés dans la plupar des administrations du zemstwo, et si l'on considère l'œuvre-même, il est clai que les institutions de ce genre sont indispensables à toutes les administration sans exception. Le nombre des conseils sanitaires dans les zemstwos augment de jour en jour, mais il se passera encore beaucoup de temps avant qu'il en ait partout, nous aurons encore des zemstwos exceptionnels, dont les repré sentants voudront s'occuper des affaires médicales et sanitaires à leur guise sans se soumettre aux lumières de la science et à l'expérience. Voilà pourquoi tout en n'approuvant pas l'intervention de l'administration dans les affaires d zemstwo en général, on ne pourrait s'empêcher d'accueillir favorablement u acte législatif exigeant que *les conseils sanitaires fussent permanents et obliga toires à toutes les administrations du zemstwo* [2]). Nous sommes convaincus qu l'œuvre sanitaire deviendrait aussitôt homogène dans toutes les parties de l Russie du zemstwo. Il est certain qu'une mesure semblable, émanant de l'Etat aurait plus de force et serait par conséquent plus efficace qu'un règlement gé néral, et que les instructions détaillées de ce règlement qui sont les même pour tous les établissements médicaux et pour toutes les localités de ce vast Empire. Cet acte législatif dont nous venons de parler a déjà été mis en pra tique et a donné de bons résultats. Par exemple, les commission sanitaire exécutives fondées par le Conseil Médical de 1893 dans les administrations d zemstwo, à cause du choléra, furent de la plus grande utilité, quoiqu'elle se ressentissent un peu de la hâte avec laquelle elles avaient été formées. Nou avons déjà dit que l'assemblée gouvernementale du zemstwo de Moscou, étan convaincue de la nécessité de créer des conseils sanitaires dans toutes les ad ministrations des districts, a plus d'une fois conseillé aux zemstwos de distric

---

[1]) Le zemstwo n'a aucune raison de craindre, en faisant participer les médecins prendre une part plus active à la direction de la médecine du zemstwo, qu'ils puissent nui aux intérêts de leur classe; les représentants du zemstwo, qui sont parfaitement au coura de tout ce qui se passe, ont certainement eu plus d'une occasion de se convaincre que l plupart des médecins du zemstwo ont complètement perdu les parcimonieuses tendances d leur caste et ne songent plus qu'aux intérêts du peuple.

[2]) Selon notre opinion, le règlement général relatif aux conseils sanitaires devrait êtr bref, et les zemstwos devraient avoir le droit de le développer conformément aux condition locales.

d'en fonder; la plupart de ces zemstwos ont reçu cet avis avec plaisir; quelques-uns avaient déjà institué des conseils sanitaires d'après leur propre initiative; d'autres zemstwos de district tantôt fondaient des conseils sanitaires, tantôt les abolissaient, ce qui occasionna longtemps un obstacle au développement régulier et uniforme de l'œuvre médicale et sanitaire du gouvernement. C'est pourquoi, en 1887, l'assemblée gouvernementale du zemstwo de Moscou se trouva forcée, en vertu du Règlement du zemstwo paru en 1854, d'obliger les zemstwos des districts à établlir des conseils sanitaires dans leurs administrations; alors les conseils sanitaires furent enfin établis partout dans le gouvernement, où ils sont d'une grande utilité à l'organisation régulière de la médecine du zemstwo.

Les premiers médecins du zemstwo, qui vinrent s'établir dans les campagnes, furent souvent obligés d'habiter de simples izbas de paysans, privés de tout confort, beaucoup d'entre eux ne se croyant même pas le droit de jouïr des commodités de la vie avant qu'on eût créé des hôpitaux pour le peuple. Lorsque peu à peu le zemstwo eut fondé des hôpitaux dans les campagnes, et que le personnel médical y fut installé, les conditions de bien-être de ce personnel devinrent bien meilleures. Les appointements des médecins qui ne servent qu'au zemstwo varient de 1.000 à 1.500 roubles, souvent ils reçoivent un logement, et les déplacements qu'ils doivent faire sont aux frais du zemstwo. Dans certains zemstwos, nous l'avons déjà dit, les appointements des médecins sont augmentés de 25°/₀ tous les trois ou tous les cinq ans; on a déjà fondé dans beaucoup de zemstwos des caisses de retraite pour le personnel médical et pour tous les employés du zemstwo sans exception [1]). Les médecins de tous les zemstwos peuvent obtenir de temps à autre des congés pour se reposer; ensuite les zemstwos reconnaissent de plus en plus la nécessité d'accorder alternativement aux médecins des de congés de 3 à 4 mois, afin qu'ils puissent renouveler et compléter leurs connaissances dans les centres d'instruction médicale.

Le personnel médical secondaire, tel qu'infirmiers, infirmières-sages-femmes et sages-femmes, a et aura toujours, sans doute, une grande influence dans le service médical du zemstwo, mais, il va sans dire, qu'ils ne seront jamais que des aides sûrs et intelligents, capables de seconder les médecins et qu'ils ne pourront jamais exercer la médecine librement. Il est bien facile de comprendre que, si le personnel médical secondaire joue un rôle si important c'est 1°, parce que l'étendue d'un rayon médical étant plus ou moins grande, le médecin ne parvient pas à la parcourir lui—même, faute de temps et de forces physiques; il se fait donc remplacer par son aide; quelquefois c'est seulement pour prendre connaissance d'un fait dont les circonstances sont inconnues; 2° parce que les médecins du zemstwo sont tellement occupés qu'il ne leur reste pas un instant pour préparer des médicaments ni pour donner eux-

---

[1]) Actuellement il y a déjà des caisses de retraite et l'on en fonde encore dans les 14 gouvernements suivants: Kostroma, Koursk, Moscou, Nijni-Novgorod, Pennza, Riazan, Samara, Simbirsk, Smolensk, Tauride, Tambow (on projette d'en fonder) Twer, Kharkow et Tchernigow. Il y a aussi une caisse de retraite pour les employés dans le zemstwo de district du gouvernement de St-Pétersbourg.

mêmes certains soins techniques aux malades. C'est pourquoi beaucoup de zemstwos s'occupent de fonder des écoles pour y préparer le personnel médical secondaire, d'autres cherchent à le choisir parmi les personnes qui ont fini leurs études dans les écoles de la capitale. Il en résulte que parmi ce personnel on peut rencontrer actuellement un grand nombre de personnes instruites de l'un et de l'autre sexe; mais il est généralement très-mal assorti, principalement parce qu'il se compose de beaucoup d'infirmiers n'ayant reçu qu'une instruction très superficielle, à l'armée et dont le zemstwo est obligé de se contenter, vu le manque de personnel médical, surtout en temps d'épidémie. Tout ce qui précède nous montre que la préparation d'un bon personnel médical pour le service du zemstwo, est encore un problème essentiel, important, mais non résolu. Conformément à la diversité des personnes composant le personnel médical, le traitement qu'elles reçoivent varie de 300 à 500 roubles par an; à mesure que la position des médecins s'améliore, celle de tout le personnel médical s'améliore aussi relativement: les logements sont meilleurs, les appointements augmentent relativement au nombre d'années de service, des congés sont accordés pour une cause ou pour une autre; après un temps de service déterminé, on peut jouir d'une pension. Enfin, il est à remarquer que le zemstwo a très-peu de pharmaciens à son service (en 1890 on n'en comptait que 157) et que la plupart servent dans les hôpitaux les plus importants que le zemstwo ait dans les villes, tandis que dans les campagnes les médicaments sont préparées par les infirmiers et les infirmières, sous la surveillance des médecins.

VIII.

Activité des organisations médicales du zemstwo. Assistance publique du zemstwo.

Nous avons vu que l'activité de la médecine du zemstwo, qui est une organisation publique, est divisée en deux branches principales, suivant deux voies extrêmement liées entre elles—la thérapeutie et la salubrité. La première, précédant ordinairement la seconde, s'est répandue dans toute la Russie du zemstwo, elle s'est suffisamment développée et s'est établie dans différents endroits sur des bases assez solides pour continuer à progresser. La seconde ne s'est plus ou moins développée que dans trois gouvernements du zemstwo, ceux de Moscou, de Khersonne et de S-t-Pétersbourg; mais dans la plupart des autres gouvernements elle n'est encore que dans un état préparatoire; puis il reste encore quelques gouvernements du zemstwo où l'on n'a même pas fait les premiers pas dans cette voie (v. p. 159).

L'activité thérapeutique de la médecine du zemstwo consiste à procurer les secours de la médecine à toutes sortes de malades, qui, d'après les différentes conditions dans lesquelles ils reçoivent ces secours, se divisent dans la pratique du zemstwo en cinq catégories: 1) *les malades des dispensaires*, c'est à dire ceux qui viennent demander les conseils des médecins aux dispensaires du zemstwo;2) *les malades des hôpitaux*, qui sont soignées dans les établissements médicaux du zemstwo et dont chacun occupe un lit; 3) *les malades atteints de maladies épidémiques*, qui sont soignés au lieu même où une maladie contagieuse, épidémique s'est déclarée; 4) *les malades à domicile*, qui sont soignés à domicile, si la gravité de leur maladie ne leur permet pas de se rendre à l'établissement local du zemstwo; 5) *les malades traités par hasard*. Ce sont ceux qui, pour se faire traiter, profitent de la présence d'un médecin séjournant dans le village de la localité pour cause d'épidémie ou pour une autre raison quelconque. Enfin, *les femmes en couches* font partie d'une des classes ci-dessus mentionnées, suivant les conditions dans lesquelles le personnel médical les a traitées. Puis vient *la vaccination* de la population qui n'est en réalité qu'une mesure préservative, mais qui, par son importance, met en branle l'activité de toute l'organisation médico-sanitaire.

Ce sont les malades des dispensaires qui forment la partie principale et dominante de toute la masse des malades soignés par le personnel du zemstwo.

Malheureusement, nous n'avons pas pour toute la Russie du zemstwo de données suffisamment complètes sur le nombre des différentes espèces de malades du zemstwo qui nous permettent d'en établir les rapport mutuels; c'est pourquoi nous devons nous borner aux renseignements que nous avons sur le gouvernement de Moscou, où les registres médico-statistiques sont très-bien tenus; nous supposons que les mêmes rapports existent dans les autres gouvernements du zemstwo, avec des variations peu sensibles relativement aux années et aux endroits. Par exemple, en 1895 et 1896 les malades qui se sont présentés et ont été traités aux dispensaires du gouvernement de Moscou, relativement à tous les malades traités par les médecins du zemstwo, donnaient plus de 90%; les malades des hôpitaux donnaient un peu plus de 5%; les malades atteints de maladies épidémiques—moins de 2%, (ce pour-cent varie, sans doute d'après les localités et l'époque, suivant le développement plus ou moins rapide des épidémies); les malades soignés à domicile et les malades soignés par hasard, un peu plus de 2%, enfin, les soins donnés aux femmes en couches n'atteignaient pas même un $\frac{1}{2}$% [1]). Nous n'avons de meilleurs renseignements sur le nombre des malades traités dans la Russie du zemstwo que dans les données du „Recueil de la médecine du zemstwo“ pour l'année déjà assez éloignée de 1888, et seulement sur les principales catégories des malades; mais ces renseignements ont des lacunes en ce qui concerne les districts, et laissent beaucoup à désirer; par exemple, dans quelques gouvernements on ne donne que le nombre des visites faites aux dispensaires, sans énumérer les différents genres des maladies; souvent on ne détermine pas séparément le nombre des malades reçus aux dispensaires par les médecins, ni celui des malades qui ont été reçus par les infirmiers etc. Cependant, comme nous n'avons pas de meilleurs renseignements, nous allons profiter de ceux-là pour exposer, au moins approximativement, le résultat de l'activité médicale de toute l'organisation médicale du zemstwo en Russie, et nous remplirons les lacunes par les moyennes que nous donnent les districts des différents gouvernements [2]). Ainsi dans le courant de l'année 1888 nous trouvons sur les registres de tous les zemstwos un total de près de 17.100.000 malades qui se sont présentés aux dispensaires; il en résulte que la moyenne est de plus de 500.000 dans chaque gouvernement et d'environ 50.000 dans chaque district. 360.000 malades sont enregistrés dans les hôpitaux, soit une moyenne de plus de 10 500 par gouvernement et d'environ 1000 par district.

Si nous jugeons d'après les gouvernements du zemstwo dont nous avons des renseignements sur le nombre des malades des dispensaires et des hôpitaux pendant ces dernières années, nous voyons que le nombre des malades a

---

[1]) Les soins donnés aux femmes en couches dans les divisions spéciales des établissemens médicaux du zemstwo sont enregistrés au nombre des malades des hôpitaux.

[2]) Nous n'avons pas de données de 21 districts sur le nombre des malades qui sont venus aux dispensaires pour se faire traiter; sur les malades des hôpitaux de 19 districts; sur les soins donnés aux femmes en couches—de 88 districts, ni sur les personnes vaccinées—de 38 districts.

doublé, ou tout au moins est devenu bien plus élevé; actuellement, l'affluence des malades dans les établissements médicaux du zemstwo, continue d'augmenter presque partout, ce qui prouve que les secours de la médecine n'ont pas encore complètement satisfait aux besoins du peuple [1]). A présent on trouve très-peu d'établissements médicaux du zemstwo où l'affluence des malades des dispensaires arrive à nous donner un nombre plus ou moins stable, quoique variable, d'après lequel on puisse connaître le degré plus ou moins suffisant de l'état valétudinaire de la population des localités environnantes. A mesure que le nombre des malades qui se présentent aux dispensaires augmente, le nombre de ceux qui y reviennent augmente en proportion, signe d'un rapprochement entre les dispensaires et la population, qui s'habitue à profiter régulièrement des conseils des médecins; par exemple, dans le gouvernement de Moscou, de 1878 à 1882 le nombre des malades qui revenaient consulter le médecin donne 26°/₀, c'est à dire que le médecin donnait 135 consultations à 100 malades, et de 1895 à 1896 les malades qui revenaient donnent plus de 40°/₀, c'est à dire que 100 malades étaient reçus plus de 167 fois au dispensaire.

La création des dispensaires du zemstwo était de la plus pressante et de la plus grande utilité pour un peuple qui gagne péniblement son pain au moyen d'un travail constant et qui ne peut profiter des secours de la médecine qu'en passant. La plupart du temps les paysans ne se décident à entrer à l'hôpital qu'à la dernière extrémité, ils préfèrent les dispensaires et le traitement à domicile tant que cela leur est possible. C'est seulement pour ces cas extrêmes où les paysans se trouvent forcés d'entrer à l'hôpital, que le zemstwo a calculé approximativement le nombre de lits dont ses établissements médicaux doivent disposer pour les malades atteints de maladies aiguës, exigeant la surveillance continuelle du médecin. Comprenant à quel point le peuple a besoin de recevoir les secours de la médecine dans les dispensaires, la pratique expérimentée du zemstwo a cherché les moyens les plus convenables pour cela, et, actuellement, la population des campagnes y est incontestablement soulagée dans beaucoup de cas: bien des maladies, souvent négligées par les paysans, et qui pourraient devenir graves, y sont entravées; des personnes atteintes de maladies chroniques y sont soulagées et même celles qui souffrent de la syphilis y sont soumises avec succès à un traitement systématique, etc. Mais à côté de ce but principal, les dispensaires du zemstwo sont indirectement très-utiles à l'œuvre sanitaire; ils donnent les matériaux nécessaires pour faciliter l'étude de l'état valétudinaire de la population; il va sans dire que les médecins doivent régulièrement porter sur les registres des dispensaires tous les malades qui s'y sont présentés; les dispensaires donnent aux médecins des rayons la possibilité de suivre les traces des maladies contagieuses, soit qu'elles se déclarent dans leurs rayons, soit qu'elles sévissent ailleurs, en observant le

---

[1]) Actuellement, les 12 à 15 mille malades qui se présentent annuellement à chacun des dispensaires des établissements médicaux du zemstwo ne sont pas regardées comme des exceptions, et il arrive que le nombre en est encore plus élevé. Dans ce dernier cas on engage un second médecin comme assistant du médecin du rayon.

caractère des maladies ou en interrogeant les malades qui viennent aux dispensaires; il s'en suit que les médecins peuvent prendre les mesures nécessaires pour arrêter le développement de ces épidémies dès leur apparition; enfin, pour les médecins du zemstwo, c'est un vaste champ où ils peuvent répandre les connaissances hygiéniques et scientifiques parmi le peuple, en ayant souvent l'occasion de démontrer les règles de l'hygiène par des faits.

Comme nous l'avons déjà dit plus haut, (p. 63) un malade, pour être traité dans les établissements médicaux du bureau de l'assistance publique, devait payer une somme assez forte; cette charge était une des nombreuses causes qui empêchaient les malades de la population d'entrer à l'hôpital. Aussitôt que ces établissements furent transmis au zemstwo, on s'occupa dans beaucoup d'endroits de les mettre à la portée des pauvres, en créant un certain nombre de lits dans chaque établissement sans exiger aucun payement, puis en faisant payer le traitement à la journée au lieu de le faire payer au mois, etc; on diminua la taxe des médicaments livrés aux malades externes, et il fut résolu de les donner gratis aux plus pauvres. Cependant il ne fut que rarement question de traiter gratuitement les personnes de la localité pendant les premiers temps, car on craignait d'élever les impositions sans bien connaître les ressources et les moyens du zemstwo. Plus tard, lorsqu'on partagea les districts en rayons médicaux et qu'on fonda des hôpitaux ruraux dans plusieurs zemstwos, on y établit des lits, où les malades furent traités gratuitement, et l'on commença à fournir les médicaments gratis à la population des campagnes. Tout ce qui précède est l'œuvre des congrès gouvernementaux des médecins, auxquels ces derniers ont toujours démontré qu'il n'était pas conforme au but du zemstwo de faire payer leur traitement aux malades de la localité, car cette charge devient une imposition supplémentaire ajoutée à celles qu'ils doivent déjà payer, c'est à dire à l'imposition générale du zemstwo; puis, les maladies dont ils sont atteints les mettent dans l'impossibilité de gagner leur pain comme à l'ordinaire. De plus, le total de la somme que l'on peut recevoir pour le traitement et les médicaments est le plus souvent si minime relativement à la somme des dépenses que le zemstwo s'impose pour la médecine en général, que beaucoup d'entre eux trouvent que cela ne vaut pas la peine d'avoir une tenue de livres spéciale et d'en donner des comptes-rendus. De sorte que le *traitement gratuit* devient un principe qui se répand de plus en plus dans les zemstwos. Nous ne parlons pas ici du prix justement prélevé par le zemstwo sur certaines administrations pour que les hôpitaux des villes appartenant au zemstwo reçoivent leurs malades, tels que les militaires, les orçats etc.

Voici encore une question sérieuse qu'il fallait résoudre; celle de **se procurer les médicaments** nécessaires et de les faire parvenir aux malades; question très-importante pour le zemstwo, principalement sous le rapport économique, car dans beaucoup d'endroits, le total des dépenses faites pour les médicaments absorbait le quart du budget de la médecine du zemstwo. Chacun sait que le taux exorbitant qui existe dans les pharmacies de la Russie sur les médica-

ments, est passé en proverbe. Les établissements médicaux du zemstwo, ainsi que les malades ne pouvaient pas prendre les médicaments dans les pharmacies d'après les ordonnnances des médecins, vu que le prix en était inabordable. De plus, pour la plupart des villages les pharmacies privées étaient situées à de trop grandes distances. La première tentative que le zemstwo ait faite pour se procurer des médicaments à meilleur marché, fut de s'arranger avec les pharmacies privées les moins éloignées, qui consentaient ordinairement d'assez bonne grâce à accorder une remise assez forte (de 25 à 35% et davantage), à condition qu'on prît les médicaments en gros, et qu'on se fournît constamment à ces pharmacies; mais, même à cés conditions, les médicaments étaient encore trop chers et, de plus, ils n'étaient pas toujours de bonne qualité. C'est pourquoi beaucoup de zemstwo s'adressèrent aux maisons de commerce de drogueries des villes et se bornèrent à ne prendre dans les pharmacies que les préparations galéniques. Quelques zemstwos obtinrent le privilége d'ouvrir des pharmacies dans les villes de district, et même dans quelques villages. Ensuite, il fut question dans les zemstwos gouvernementaux d'avoir des dépôts de médicaments dans le but d'en pourvoir les districts, mais cette idée ne fut que faiblement réalisée en pratique et cessera probablement de subsiter à l'avenir, à cause des raisons suivantes. Ces derniers temps quelques zemstwos voulurent recevoir les produits pharmaceutique de première main; ils s'adressèrent à l'étranger, principalement à la maison Merck de Darmstadt. Cette expérience donna un bénéfice de 20 à 25% sur les articles reçus de l'étranger, comparativement aux médicaments achetés aux droguistes russes; voilà pourquoi tous les zemstwos suivront cet exemple, surtout si, d'après leur prière, ils obtiennent le droit de ne pas payer les frais de douane pour les matières pharceutiques qu'ils font venir de l'étranger spécialement pour les établissements médicaux du zemstwo. Et, comme la maison Merck consent à expédier les médicaments même en petite quantité, suivant les besoins de chaque zemstwo de district, l'intermédiaire des zemstwos gouvernementaux n'est plus nécessaire; il pourrait même être nuisible, en retardant l'arrivée des médicaments au lieu où l'on en a besoin.

Tous les zemstwos se sont occupés, depuis leur fondation jusqu'à présent **d'organiser des secours réguliers aux femmes en couches**, parmi la population des campagnes; cette question a été souvent traitée aux congrès des médecins du zemstwo et, dans le but de mettre ces secours en pratique, les zemstwos ont pris différentes mesures. Mais il faut reconnaître que, jusqu'à présent, cette question est loin d'être résolue, et que tous les moyens employés pour donner ces secours laissent et laisseront encore longtemps beaucoup à désirer; on ne pourra les organiser d'une manière satisfaisante qu'avec le temps, quand la médecine du zemstwo aura acquis un plus grand développement, quand le nombre des rayons médicaux sera plus grand, et que leur étendue sera moindre; quand le médecin du zemstwo se sera encore rapproché du peuple; quand la position du peuple se sera améliorée, qu'il aura plus de loisirs; et, enfin, quand les idées naturelles sur la vie se seront répandues parmi le peuple.

à d'autres encore, parce qu'ils pouvaient entrer au service du zemstwo sans abandonner leur ancien service, ni leur clientèle privée. Voilà l'origine de la corporation des médecins du zemstwo composée d'abord d'éléments dissemblables et dont la plus grande partie était formée de personnes qui ne s'occupaient pas sérieusement du zemstwo et ne remplissaient pas leurs devoirs consciencieusement. Il est facile d'en expliquer les causes: lorsque les institutions du zemstwo furent fondées, il se trouva que le nombre des médecins n'était pas suffisant pour satisfaire à toutes les nécessités, et les administrations du zemstwo, visant à l'économie et n'ayant pas encore une juste idée des devoirs du médecin du zemstwo, engageaient souvent des médecins chargés d'un autre service et se contentant d'une faible rétribution comme supplément aux appointements qu'ils recevaient déjà. Mais, à mesure que le nombre des médecins augmentait, les médecins à double emploi, plus ou moins indifférents à l'œuvre du zemstwo, diminuaient peu à peu, de sorte qu'actuellement il n'en reste plus que de faibles traces.

D'après les données du „Recueil de la Médecine du zemstwo" les médecins du zemstwo sont répartis suivant les localités de telle sorte que dans les campagnes—mêmes il y en a 60%, dans les petites villes de district—28% et dans les grandes villes, villes de gouvernement—12% (médecins des hôpitaux de gouvernement du zemstwo, médecins ayant la direction des bureaux sanitaires et quelques médecins sanitaires) [1]. Comme les médecins habitant les villes de district ont à peu d'exceptions près des rayons ruraux, il y a, par conséquent, environ 88% de médecins du zemstwo qui circulent parmi la population des campagnes. Au nombre des médecins du zemstwo, nous l'avons déjà dit plus haut, il y a plus de 5% de femmes-médecins, qui ont acquis les plus vives sympathies de beaucoup de zemstwos et ont les mêmes droits que les hommes. Il est certain qu'il y aurait beaucoup plus de femmes-médecins, si les cours de médecine pour les femmes n'avaient pas été interrompus pour un laps de temps assez long; mais, maintenant que l'on a fondé un institut de médecine pour les femmes, le nombre des femmes-médecins doit rapidement augmenter dans le zemstwo.

En vertu du Règlement du zemstwo de 1864, les administrations du zemstwo sont autorisées à contracter librement des engagements avec les médecins, soit d'après un contrat, soit oralement, de confiance de part et d'autre. C'est pourquoi la corporation des médecins fut d'abord très inconstante; les médecins changeaient souvent de place, tantôt pour une cause, tantôt pour une autre et allaient d'un zemstwo à un autre; souvent, ne pouvant réaliser leurs idées dans un zemstwo, ils espéraient y arriver en passant dans un autre; certains médecins cherchaient des conditions matérielles plus avantageuses. En réalité, il paraît que la cause principale de cette migration des médecins était produite par les malentendus entre les médecins et les administrations du

---

[1]) *D. N. Jbankow.* Comptes rendus de la médecine du zemstwo. Journal «Le médecin». 1894.

zemstwo, et ces malentendus étaient quelquefois si sérieux que tous les médecins d'un zemstwo quittaient à la fois le service [1]. Nous ne nous chargeons pas de résoudre la question de savoir, quel est le parti le plus coupable, lorsque surviennent de semblables malentendus, nous ferons seulement remarquer, qu'à part quelques cas où les membres du zemstwo se sont montrés extravagants, vains et ridicules en voulant traiter les médecins comme des mercenaires, cas que l'ignorance seule peut expliquer [2], la principale cause de ces malentendus est que souvent, ni les médecins, ni les membres du zemstwo ne connaissent encore assez bien l'essence-même de l'œuvre du zemstwo. Mais il est bien à regretter que ces malentendus, sans parler du tort qu'ils font à la position personnelle des médecins, nuisent extrêmement à l'œuvre même. Les partisans des idées bureaucratiques profitèrent de ces dissensions pour demander à l'Etat d'exclure la médecine populaire du zemstwo, qui l'a créée, ou tout au moins de prendre une part active à la nomination ou au renvoi des médecins. S'il en était ainsi, il est évident que l'œuvre du zemstwo relative aux soins à donner à la santé du peuple, retomberait dans l'ancien domaine des fictions administratives, en d'autres termes, cette mesure amènerait inévitablement la suppression de la médecine populaire scientifique, que le zemstwo a créée avec tant d'amour et qui, actuellement, est suffisamment formée. En général, l'expérience de la vie russe a clairement prouvé et d'une manière incontestable que les problèmes de l'économie publique locale, ne peuvent être résolus avec succès que si le zemstwo agit librement, sans être entravé par des réglements superflus et par un contrôle administratif incessant. Ici il est à propos de dire que *depuis fort longtemps déjà il serait urgent de répartir avec précision entre l'Etat et le zemstwo les soins à donner à la santé du peuple*, parce que les agents de l'Etat, dont les devoirs ne sont pas déterminés, peuvent facilement s'immiscer sans nécessité aux affaires du zemstwo qui suivent leur cours habituel.

En ce qui concerne ce changement fréquent des médecins, qui est nuisible au développement régulier de la médecine du zemstwo, 1° il diminue de jour en jour, parce que cette nouvelle entreprise est mieux connue, mieux comprise et que les médecins restent au service des zemstwos où la médecine est assez bien organisée, sans songer à permuter, 2° on trouvera, sans doute, dans les sphères mêmes du zemstwo, les moyens nécessaires pour empêcher cette inconstance des médecins, dont l'influence est nuisible, les meilleurs fonction-

---

[1] Des malentendus de ce genre ont fait beaucoup de bruit dans certains zemstwos de district, par exemple ceux de: Ekatérinbourg (gouv. de Perm), Swiajsk (gouv. de Kazan), Mirgorod (gouv. de Poltava), Mechiewsk (gouv. de Kalouga), Sourajsk (g. de Tckernigow), Saratow, Pokrowsky (g. de Wladimir), Pronsk (g. de Riazan) etc. Il y en a eu aussi de semblables dans les zemstwos des gouvernements de Perm, Kazan, Kostroma, Twer etc.

[2] A propos de ces malentendus le journal «Le Médecin» fait remarquer que parmi les représentants du zemstwo, on rencontre moins souvent de ces despotes bornés que parmi les fonctionnaires (tchinowniks), et que, de plus, ils sont moins influents et moins insupportables que ces derniers (le dramaturge Ostrowsky a représenté ce type dans le personnage de Tite Titétch).

naires du zemstwo le reconnaissent et font tout leur possible pour y remédier; ainsi, quelques assemblées du zemstwo ont résolu de démettre de leur charge quelques médecins dont les zemstwos ne sont pas satisfaits, sans la participation des administrations; d'autres, ont formé des commissions composées d'électeurs et de médecins pour traiter ce sujet; d'autres encore ont établi une augmentation d'émoluments après un nombre d'années déterminé, augmentation proportionnée à la durée du service des médecins, etc. Mais il faut reconnaître que la meilleure mesure dans ce cas est, sans aucun doute, celle que l'on pratique dans les zemstwos les plus expérimentés, où les conseils sanitaires ont le droit de participer à l'admission ou au renvoi des médecins [1]). Nous savons que depuis l'existence du zemstwo, des conseils sanitaires ont été créés dans la plupart des administrations du zemstwo, et si l'on considère l'œuvre-même, il est clair que les institutions de ce genre sont indispensables à toutes les administrations sans exception. Le nombre des conseils sanitaires dans les zemstwos augmente de jour en jour, mais il se passera encore beaucoup de temps avant qu'il y en ait partout, nous aurons encore des zemstwos exceptionnels, dont les représentants voudront s'occuper des affaires médicales et sanitaires à leur guise, sans se soumettre aux lumières de la science et à l'expérience. Voilà pourquoi, tout en n'approuvant pas l'intervention de l'administration dans les affaires du zemstwo en général, on ne pourrait s'empêcher d'accueillir favorablement un acte législatif exigeant que *les conseils sanitaires fussent permanents et obligatoires à toutes les administrations du zemstwo* [2]). Nous sommes convaincus que l'œuvre sanitaire deviendrait aussitôt homogène dans toutes les parties de la Russie du zemstwo. Il est certain qu'une mesure semblable, émanant de l'Etat, aurait plus de force et serait par conséquent plus efficace qu'un règlement général, et que les instructions détaillées de ce règlement qui sont les mêmes pour tous les établissements médicaux et pour toutes les localités de ce vaste Empire. Cet acte législatif dont nous venons de parler a déjà été mis en pratique et a donné de bons résultats. Par exemple, les commission sanitaires exécutives fondées par le Conseil Médical de 1893 dans les administrations du zemstwo, à cause du choléra, furent de la plus grande utilité, quoiqu'elles se ressentissent un peu de la hâte avec laquelle elles avaient été formées. Nous avons déjà dit que l'assemblée gouvernementale du zemstwo de Moscou, étant convaincue de la nécessité de créer des conseils sanitaires dans toutes les administrations des districts, a plus d'une fois conseillé aux zemstwos de district

---

[1]) Le zemstwo n'a aucune raison de craindre, en faisant participer les médecins à prendre une part plus active à la direction de la médecine du zemstwo, qu'ils puissent nuire aux intérêts de leur classe; les représentants du zemstwo, qui sont parfaitement au courant de tout ce qui se passe, ont certainement eu plus d'une occasion de se convaincre que la plupart des médecins du zemstwo ont complètement perdu les parcimonieuses tendances de leur caste et ne songent plus qu'aux intérêts du peuple.

[2]) Selon notre opinion, le règlement général relatif aux conseils sanitaires devrait être bref, et les zemstwos devraient avoir le droit de le développer conformément aux conditions locales.

d'en fonder; la plupart de ces zemstwos ont reçu cet avis avec plaisir; quelques-uns avaient déjà institué des conseils sanitaires d'après leur propre initiative; d'autres zemstwos de district tantôt fondaient des conseils sanitaires, tantôt les abolissaient, ce qui occasionna longtemps un obstacle au développement régulier et uniforme de l'œuvre médicale et sanitaire du gouvernement. C'est pourquoi, en 1887, l'assemblée gouvernementale du zemstwo de Moscou se trouva forcée, en vertu du Règlement du zemstwo paru en 1854, d'obliger les zemstwos des districts à établlir des conseils sanitaires dans leurs administrations; alors les conseils sanitaires furent enfin établis partout dans le gouvernement, où ils sont d'une grande utilité à l'organisation régulière de la médecine du zemstwo.

Les premiers médecins du zemstwo, qui vinrent s'établir dans les campagnes, furent souvent obligés d'habiter de simples izbas de paysans, privés de tout confort, beaucoup d'entre eux ne se croyant même pas le droit de jouïr des commodités de la vie avant qu'on eût créé des hôpitaux pour le peuple. Lorsque peu à peu le zemstwo eut fondé des hôpitaux dans les campagnes, et que le personnel médical y fut installé, les conditions de bien-être de ce personnel devinrent bien meilleures. Les appointements des médecins qui ne servent qu'au zemstwo varient de 1.000 à 1.500 roubles, souvent ils reçoivent un logement, et les déplacements qu'ils doivent faire sont aux frais du zemstwo. Dans certains zemstwos, nous l'avons déjà dit, les appointements des médecins sont augmentés de 25% tous les trois ou tous les cinq ans; on a déjà fondé dans beaucoup de zemstwos des caisses de retraite pour le personnel médical et pour tous les employés du zemstwo sans exception [1]). Les médecins de tous les zemstwos peuvent obtenir de temps à autre des congés pour se reposer; ensuite les zemstwos reconnaissent de plus en plus la nécessité d'accorder alternativement aux médecins des de congés de 3 à 4 mois, afin qu'ils puissent renouveler et compléter leurs connaissances dans les centres d'instruction médicale.

Le personnel médical secondaire, tel qu'infirmiers, infirmières-sages-femmes et sages-femmes, a et aura toujours, sans doute, une grande influence dans le service médical du zemstwo, mais, il va sans dire, qu'ils ne seront jamais que des aides sûrs et intelligents, capables de seconder les médecins et qu'ils ne pourront jamais exercer la médecine librement. Il est bien facile de comprendre que, si le personnel médical secondaire joue un rôle si important c'est 1°, parce que l'étendue d'un rayon médical étant plus ou moins grande, le médecin ne parvient pas à la parcourir lui—même, faute de temps et de forces physiques; il se fait donc remplacer par son aide; quelquefois c'est seulement pour prendre connaissance d'un fait dont les circonstances sont inconnues; 2° parce que les médecins du zemstwo sont tellement occupés qu'il ne leur reste pas un instant pour préparer des médicaments ni pour donner eux-

[1]) Actuellement il y a déjà des caisses de retraite et l'on en fonde encore dans les 14 gouvernements suivants: Kostroma, Koursk, Moscou, Nijni-Novgorod, Pennza, Riazan, Samara, Simbirsk, Smolensk, Tauride, Tambow (on projette d'en fonder) Twer, Kharkow et Tchernigow. Il y a aussi une caisse de retraite pour les employés dans le zemstwo de district du gouvernement de St-Pétersbourg.

mêmes certains soins techniques aux malades. C'est pourquoi beaucoup d
zemstwos s'occupent de fonder des écoles pour y préparer le personnel mé
dical secondaire, d'autres cherchent à le choisir parmi les personnes qui on
fini leurs études dans les écoles de la capitale. Il en résulte que parm
ce personnel on peut rencontrer actuellement un grand nombre de personne
instruites de l'un et de l'autre sexe; mais il est généralement très-mal assort
principalement parce qu'il se compose de beaucoup d'infirmiers n'ayant reç
qu'une instruction très superficielle, à l'armée et dont le zemstwo est oblig
de se contenter, vu le manque de personnel médical, surtout en temps d'ép
démie. Tout ce qui précède nous montre que la préparation d'un bon personn
médical pour le service du zemstwo, est encore un problème essentiel, impor
tant, mais non résolu. Conformément à la diversité des personnes composan
le personnel médical, le traitement qu'elles reçoivent varie de 300 à 500 rou
bles par an; à mesure que la position des médecins s'améliore, celle de tout l
personnel médical s'améliore aussi relativement: les logements sont meilleurs
les appointements augmentent relativement au nombre d'années de service, de
congés sont accordés pour une cause ou pour une autre; après un temps d
service déterminé, on peut jouir d'une pension. Enfin, il est à remarquer qu
le zemstwo a très-peu de pharmaciens à son service (en 1890 on n'en compta
que 157) et que la plupart servent dans les hôpitaux les plus importants qu
le zemstwo ait dans les villes, tandis que dans les campagnes les médicament
sont préparées par les infirmiers et les infirmières, sous la surveillance de
médecins.

VIII.

Activité des organisations médicales du zemstwo. Assistance publique du zemstwo.

Nous avons vu que l'activité de la médecine du zemstwo, qui est une organisation publique, est divisée en deux branches principales, suivant deux voies extrêmement liées entre elles—la thérapeutie et la salubrité. La première, précédant ordinairement la seconde, s'est répandue dans toute la Russie du zemstwo, elle s'est suffisamment développée et s'est établie dans différents endroits sur des bases assez solides pour continuer à progresser. La seconde ne s'est plus ou moins développée que dans trois gouvernements du zemstwo, ceux de Moscou, de Khersonne et de S-t-Pétersbourg; mais dans la plupart des autres gouvernements elle n'est encore que dans un état préparatoire; puis il reste encore quelques gouvernements du zemstwo où l'on n'a même pas fait les premiers pas dans cette voie (v. p. 159).

L'activité thérapeutique de la médecine du zemstwo consiste à procurer les secours de la médecine à toutes sortes de malades, qui, d'après les différentes conditions dans lesquelles ils reçoivent ces secours, se divisent dans la pratique du zemstwo en cinq catégories: 1) *les malades des dispensaires*, c'est à dire ceux qui viennent demander les conseils des médecins aux dispensaires du zemstwo; 2) *les malades des hôpitaux*, qui sont soignées dans les établissements médicaux du zemstwo et dont chacun occupe un lit; 3) *les malades atteints de maladies épidémiques*, qui sont soignés au lieu même où une maladie contagieuse, épidémique s'est déclarée; 4) *les malades à domicile*, qui sont soignés à domicile, si la gravité de leur maladie ne leur permet pas de se rendre à l'établissement local du zemstwo; 5) *les malades traités par hasard*. Ce sont ceux qui, pour se faire traiter, profitent de la présence d'un médecin séjournant dans le village de la localité pour cause d'épidémie ou pour une autre raison quelconque. Enfin, *les femmes en couches* font partie d'une des classes ci-dessus mentionnées, suivant les conditions dans lesquelles le personnel médical les a traitées. Puis vient *la vaccination* de la population qui n'est en réalité qu'une mesure préservative, mais qui, par son importance, met en branle l'activité de toute l'organisation médico-sanitaire.

Ce sont les malades des dispensaires qui forment la partie principale et dominante de toute la masse des malades soignés par le personnel du zemstwo.

Malheureusement, nous n'avons pas pour toute la Russie du zemstwo de données suffisamment complètes sur le nombre des différentes espèces de malades du zemstwo qui nous permettent d'en établir les rapport mutuels; c'est pourquoi nous devons nous borner aux renseignements que nous avons sur le gouvernement de Moscou, où les registres médico-statistiques sont très-bien tenus; nous supposons que les mêmes rapports existent dans les autres gouvernements du zemstwo, avec des variations peu sensibles relativement aux années et aux endroits. Par exemple, en 1895 et 1896 les malades qui se sont présentés et ont été traités aux dispensaires du gouvernement de Moscou, relativement à tous les malades traités par les médecins du zemstwo, donnaient plus de 90%; les malades des hôpitaux donnaient un peu plus de 5%; les malades atteints de maladies épidémiques—moins de 2%, (ce pour-cent varie, sans doute d'après les localités et l'époque, suivant le développement plus ou moins rapide des épidémies); les malades soignés à domicile et les malades soignés par hasard, un peu plus de 2%, enfin, les soins donnés aux femmes en couches n'atteignaient pas même un $\frac{1}{2}$% [1]). Nous n'avons de meilleurs renseignements sur le nombre des malades traités dans la Russie du zemstwo que dans les données du „Recueil de la médecine du zemstwo" pour l'année déjà assez éloignée de 1888, et seulement sur les principales catégories des malades; mais ces renseignements ont des lacunes en ce qui concerne les districts, et laissent beaucoup à désirer; par exemple, dans quelques gouvernements on ne donne que le nombre des visites faites aux dispensaires, sans énumérer les différents genres des maladies; souvent on ne détermine pas séparément le nombre des malades reçus aux dispensaires par les médecins, ni celui des malades qui ont été reçus par les infirmiers etc. Cependant, comme nous n'avons pas de meilleurs renseignements, nous allons profiter de ceux-là pour exposer, au moins approximativement, le résultat de l'activité médicale de toute l'organisation médicale du zemstwo en Russie, et nous remplirons les lacunes par les moyennes que nous donnent les districts des différents gouvernements [2]). Ainsi dans le courant de l'année 1888 nous trouvons sur les registres de tous les zemstwos un total de près de 17.100.000 malades qui se sont présentés aux dispensaires; il en résulte que la moyenne est de plus de 500.000 dans chaque gouvernement et d'environ 50.000 dans chaque district. 360.000 malades sont enregistrés dans les hôpitaux, soit une moyenne de plus de 10 500 par gouvernement et d'environ 1000 par district.

Si nous jugeons d'après les gouvernements du zemstwo dont nous avons des renseignements sur le nombre des malades des dispensaires et des hôpitaux pendant ces dernières années, nous voyons que le nombre des malades a

---

[1]) Les soins donnés aux femmes en couches dans les divisions spéciales des établissemens médicaux du zemstwo sont enregistrés au nombre des malades des hôpitaux.

[2]) Nous n'avons pas de données de 21 districts sur le nombre des malades qui sont venus aux dispensaires pour se faire traiter; sur les malades des hôpitaux de 19 districts; sur les soins donnés aux femmes en couches—de 88 districts, ni sur les personnes vaccinées—de 38 districts.

doublé, ou tout au moins est devenu bien plus élevé; actuellement, l'affluence des malades dans les établissements médicaux du zemstwo, continue d'augmenter presque partout, ce qui prouve que les secours de la médecine n'ont pas encore complètement satisfait aux besoins du peuple [1]). A présent on trouve très-peu d'établissements médicaux du zemstwo où l'affluence des malades des dispensaires arrive à nous donner un nombre plus ou moins stable, quoique variable, d'après lequel on puisse connaître le degré plus ou moins suffisant de l'état valétudinaire de la population des localités environnantes. A mesure que le nombre des malades qui se présentent aux dispensaires augmente, le nombre de ceux qui y reviennent augmente en proportion, signe d'un rapprochement entre les dispensaires et la population, qui s'habitue à profiter régulièrement des conseils des médecins; par exemple, dans le gouvernement de Moscou, de 1878 à 1882 le nombre des malades qui revenaient consulter le médecin donne 26$^0/_0$, c'est à dire que le médecin donnait 135 consultations à 100 malades, et de 1895 à 1896 les malades qui revenaient donnent plus de 40$^0/_0$, c'est à dire que 100 malades étaient reçus plus de 167 fois au dispensaire.

La création des dispensaires du zemstwo était de la plus pressante et de la plus grande utilité pour un peuple qui gagne péniblement son pain au moyen d'un travail constant et qui ne peut profiter des secours de la médecine qu'en passant. La plupart du temps les paysans ne se décident à entrer à l'hôpital qu'à la dernière extrémité, ils préfèrent les dispensaires et le traitement à domicile tant que cela leur est possible. C'est seulement pour ces cas extrêmes où les paysans se trouvent forcés d'entrer à l'hôpital, que le zemstwo a calculé approximativement le nombre de lits dont ses établissements médicaux doivent disposer pour les malades atteints de maladies aiguës, exigeant la surveillance continuelle du médecin. Comprenant à quel point le peuple a besoin de recevoir les secours de la médecine dans les dispensaires, la pratique expérimentée du zemstwo a cherché les moyens les plus convenables pour cela, et, actuellement, la population des campagnes y est incontestablement soulagée dans beaucoup de cas: bien des maladies, souvent négligées par les paysans, et qui pourraient devenir graves, y sont entravées; des personnes atteintes de maladies chroniques y sont soulagées et même celles qui souffrent de la syphilis y sont soumises avec succès à un traitement systématique, etc. Mais à côté de ce but principal, les dispensaires du zemstwo sont indirectement très-utiles à l'œuvre sanitaire; ils donnent les matériaux nécessaires pour faciliter l'étude de l'état valétudinaire de la population; il va sans dire que les médecins doivent régulièrement porter sur les registres des dispensaires tous les malades qui s'y sont présentés; les dispensaires donnent aux médecins des rayons la possibilité de suivre les traces des maladies contagieuses, soit qu'elles se déclarent dans leurs rayons, soit qu'elles sévissent ailleurs, en observant le

[1]) Actuellement, les 12 à 15 mille malades qui se présentent annuellement à chacun des dispensaires des établissements médicaux du zemstwo ne sont pas regardées comme des exceptions, et il arrive que le nombre en est encore plus élevé. Dans ce dernier cas on engage un second médecin comme assistant du médecin du rayon.

caractère des maladies ou en interrogeant les malades qui viennent aux dispensaires; il s'en suit que les médecins peuvent prendre les mesures nécessaires pour arrêter le développement de ces épidémies dès leur apparition; enfin, pour les médecins du zemstwo, c'est un vaste champ où ils peuvent répandre les connaissances hygiéniques et scientifiques parmi le peuple, en ayant souvent l'occasion de démontrer les règles de l'hygiène par des faits.

Comme nous l'avons déjà dit plus haut, (p. 63) un malade, pour être traité dans les établissements médicaux du bureau de l'assistance publique, devait payer une somme assez forte; cette charge était une des nombreuses causes qui empêchaient les malades de la population d'entrer à l'hôpital. Aussitôt que ces établissements furent transmis au zemstwo, on s'occupa dans beaucoup d'endroits de les mettre à la portée des pauvres, en créant un certain nombre de lits dans chaque établissement sans exiger aucun payement, puis en faisant payer le traitement à la journée au lieu de le faire payer au mois, etc; on diminua la taxe des médicaments livrés aux malades externes, et il fut résolu de les donner gratis aux plus pauvres. Cependant il ne fut que rarement question de traiter gratuitement les personnes de la localité pendant les premiers temps, car on craignait d'élever les impositions sans bien connaître les ressources et les moyens du zemstwo. Plus tard, lorsqu'on partagea les districts en rayons médicaux et qu'on fonda des hôpitaux ruraux dans plusieurs zemstwos, on y établit des lits, où les malades furent traités gratuitement, et l'on commença à fournir les médicaments gratis à la population des campagnes. Tout ce qui précède est l'œuvre des congrès gouvernementaux des médecins, auxquels ces derniers ont toujours démontré qu'il n'était pas conforme au but du zemstwo de faire payer leur traitement aux malades de la localité, car cette charge devient une imposition supplémentaire ajoutée à celles qu'ils doivent déjà payer, c'est à dire à l'imposition générale du zemstwo; puis, les maladies dont ils sont atteints les mettent dans l'impossibilité de gagner leur pain comme à l'ordinaire. De plus, le total de la somme que l'on peut recevoir pour le traitement et les médicaments est le plus souvent si minime relativement à la somme des dépenses que le zemstwo s'impose pour la médecine en général, que beaucoup d'entre eux trouvent que cela ne vaut pas la peine d'avoir une tenue de livres spéciale et d'en donner des comptes-rendus. De sorte que le *traitement gratuit* devient un principe qui se répand de plus en plus dans les zemstwos. Nous ne parlons pas ici du prix justement prélevé par le zemstwo sur certaines administrations pour que les hôpitaux des villes appartenant au zemstwo reçoivent leurs malades, tels que les militaires, les forçats etc.

Voici encore une question sérieuse qu'il fallait résoudre; celle de **se procurer les médicaments** nécessaires et de les faire parvenir aux malades; question très-importante pour le zemstwo, principalement sous le rapport économique, car dans beaucoup d'endroits, le total des dépenses faites pour les médicaments absorbait le quart du budget de la médecine du zemstwo. Chacun sait que le taux exorbitant qui existe dans les pharmacies de la Russie sur les médica-

ments, est passé en proverbe. Les établissements médicaux du zemstwo, ainsi que les malades ne pouvaient pas prendre les médicaments dans les pharmacies d'après les ordonnnances des médecins, vu que le prix en était inabordable. De plus, pour la plupart des villages les pharmacies privées étaient situées à de trop grandes distances. La première tentative que le zemstwo ait faite pour se procurer des médicaments à meilleur marché, fut de s'arranger avec les pharmacies privées les moins éloignées, qui consentaient ordinairement d'assez bonne grâce à accorder une remise assez forte (de 25 à 35% et davantage), à condition qu'on prit les médicaments en gros, et qu'on se fournit constamment à ces pharmacies; mais, même à ces conditions, les médicaments étaient encore trop chers et, de plus, ils n'étaient pas toujours de bonne qualité. C'est pourquoi beaucoup de zemstwo s'adressèrent aux maisons de commerce de drogueries des villes et se bornèrent à ne prendre dans les pharmacies que les préparations galéniques. Quelques zemstwos obtinrent le privilége d'ouvrir des pharmacies dans les villes de district, et même dans quelques villages. Ensuite, il fut question dans les zemstwos gouvernementaux d'avoir des dépôts de médicaments dans le but d'en pourvoir les districts, mais cette idée ne fut que faiblement réalisée en pratique et cessera probablement de subsiter à l'avenir, à cause des raisons suivantes. Ces derniers temps quelques zemstwos voulurent recevoir les produits pharmaceutique de première main; ils s'adressèrent à l'étranger, principalement à la maison Merck de Darmstadt. Cette expérience donna un bénéfice de 20 à 25% sur les articles reçus de l'étranger, comparativement aux médicaments achetés aux droguistes russes; voilà pourquoi tous les zemstwos suivront cet exemple, surtout si, d'après leur prière, ils obtiennent le droit de ne pas payer les frais de douane pour les matières pharceutiques qu'ils font venir de l'étranger spécialement pour les établissements médicaux du zemstwo. Et, comme la maison Merck consent à expédier les médicaments même en petite quantité, suivant les besoins de chaque zemstwo de district, l'intermédiaire des zemstwos gouvernementaux n'est plus nécessaire; il pourrait même être nuisible, en retardant l'arrivée des médicaments au lieu où l'on en a besoin.

Tous les zemstwos se sont occupés, depuis leur fondation jusqu'à présent **d'organiser des secours réguliers aux femmes en couches**, parmi la population des campagnes; cette question a été souvent traitée aux congrès des médecins du zemstwo et, dans le but de mettre ces secours en pratique, les zemstwos ont pris différentes mesures. Mais il faut reconnaître que, jusqu'à présent, cette question est loin d'être résolue, et que tous les moyens employés pour donner ces secours laissent et laisseront encore longtemps beaucoup à désirer; on ne pourra les organiser d'une manière satisfaisante qu'avec le temps, quand la médecine du zemstwo aura acquis un plus grand développement, quand le nombre des rayons médicaux sera plus grand, et que leur étendue sera moindre; quand le médecin du zemstwo se sera encore rapproché du peuple; quand la position du peuple se sera améliorée, qu'il aura plus de loisirs; et, enfin, quand les idées naturelles sur la vie se seront répandues parmi le peuple.

à d'autres encore, parce qu'ils pouvaient entrer au service du zemstwo sans abandonner leur ancien service, ni leur clientèle privée. Voilà l'origine de la corporation des médecins du zemstwo composée d'abord d'éléments dissemblables et dont la plus grande partie était formée de personnes qui ne s'occupaient pas sérieusement du zemstwo et ne remplissaient pas leurs devoirs consciencieusement. Il est facile d'en expliquer les causes: lorsque les institutions du zemstwo furent fondées, il se trouva que le nombre des médecins n'était pas suffisant pour satisfaire à toutes les nécessités, et les administrations du zemstwo, visant à l'économie et n'ayant pas encore une juste idée des devoirs du médecin du zemstwo, engageaient souvent des médecins chargés d'un autre service et se contentant d'une faible rétribution comme supplément aux appointements qu'ils recevaient déjà. Mais, à mesure que le nombre des médecins augmentait, les médecins à double emploi, plus ou moins indifférents à l'œuvre du zemstwo, diminuaient peu à peu, de sorte qu'actuellement il n'en reste plus que de faibles traces.

D'après les données du „Recueil de la Médecine du zemstwo" les médecins du zemstwo sont répartis suivant les localités de telle sorte que dans les campagnes—mêmes il y en a 60%, dans les petites villes de district—28% et dans les grandes villes, villes de gouvernement—12% (médecins des hôpitaux de gouvernement du zemstwo, médecins ayant la direction des bureaux sanitaires et quelques médecins sanitaires) [1]. Comme les médecins habitant les villes de district ont à peu d'exceptions près des rayons ruraux, il y a, par conséquent, environ 88% de médecins du zemstwo qui circulent parmi la population des campagnes. Au nombre des médecins du zemstwo, nous l'avons déjà dit plus haut, il y a plus de 5% de femmes-médecins, qui ont acquis les plus vives sympathies de beaucoup de zemstwos et ont les mêmes droits que les hommes. Il est certain qu'il y aurait beaucoup plus de femmes-médecins, si les cours de médecine pour les femmes n'avaient pas été interrompus pour un laps de temps assez long; mais, maintenant que l'on a fondé un institut de médecine pour les femmes, le nombre des femmes-médecins doit rapidement augmenter dans le zemstwo.

En vertu du Règlement du zemstwo de 1864, les administrations du zemstwo sont autorisées à contracter librement des engagements avec les médecins, soit d'après un contrat, soit oralement, de confiance de part et d'autre. C'est pourquoi la corporation des médecins fut d'abord très inconstante; les médecins changeaient souvent de place, tantôt pour une cause, tantôt pour une autre et allaient d'un zemstwo à un autre; souvent, ne pouvant réaliser leurs idées dans un zemstwo, ils espéraient y arriver en passant dans un autre; certains médecins cherchaient des conditions matérielles plus avantageuses. En réalité, il paraît que la cause principale de cette migration des médecins était produite par les malentendus entre les médecins et les administrations du

---

[1]) *D. N. Jbankow.* Comptes rendus de la médecine du zemstwo. Journal «Le médecin». 1894.

zemstwo, et ces malentendus étaient quelquefois si sérieux que tous les médecins d'un zemstwo quittaient à la fois le service [1]). Nous ne nous chargeons pas de résoudre la question de savoir, quel est le parti le plus coupable, lorsque surviennent de semblables malentendus, nous ferons seulement remarquer, qu'à part quelques cas où les membres du zemstwo se sont montrés extravagants, vains et ridicules en voulant traiter les médecins comme des mercenaires, cas que l'ignorance seule peut expliquer [2]), la principale cause de ces malentendus est que souvent, ni les médecins, ni les membres du zemstwo ne connaissent encore assez bien l'essence-même de l'œuvre du zemstwo. Mais il est bien à regretter que ces malentendus, sans parler du tort qu'ils font à la position personnelle des médecins, nuisent extrêmement à l'œuvre même. Les partisans des idées bureaucratiques profitèrent de ces dissensions pour demander à l'Etat d'exclure la médecine populaire du zemstwo, qui l'a créée, ou tout au moins de prendre une part active à la nomination ou au renvoi des médecins. S'il en était ainsi, il est évident que l'œuvre du zemstwo relative aux soins à donner à la santé du peuple, retomberait dans l'ancien domaine des fictions administratives, en d'autres termes, cette mesure amènerait inévitablement la suppression de la médecine populaire scientifique, que le zemstwo a créée avec tant d'amour et qui, actuellement, est suffisamment formée. En général, l'expérience de la vie russe a clairement prouvé et d'une manière incontestable que les problèmes de l'économie publique locale, ne peuvent être résolus avec succès que si le zemstwo agit librement, sans être entravé par des réglements superflus et par un contrôle administratif incessant. Ici il est à propos de dire que *depuis fort longtemps déjà il serait urgent de répartir avec précision entre l'Etat et le zemstwo les soins à donner à la santé du peuple*, parce que les agents de l'Etat, dont les devoirs ne sont pas déterminés, peuvent facilement s'immiscer sans nécessité aux affaires du zemstwo qui suivent leur cours habituel.

En ce qui concerne ce changement fréquent des médecins, qui est nuisible au développement régulier de la médecine du zemstwo, 1° il diminue de jour en jour, parce que cette nouvelle entreprise est mieux connue, mieux comprise et que les médecins restent au service des zemstwos où la médecine est assez bien organisée, sans songer à permuter, 2° on trouvera, sans doute, dans les sphères mêmes du zemstwo, les moyens nécessaires pour empêcher cette inconstance des médecins, dont l'influence est nuisible, les meilleurs fonction-

[1]) Des malentendus de ce genre ont fait beaucoup de bruit dans certains zemstwos de district, par exemple ceux de: Ekatérinbourg (gouv. de Perm), Swiajsk (gouv. de Kazan), Mirgorod (gouv. de Poltava), Mechiewsk (gouv. de Kalouga), Sourajsk (g. de Tckernigow), Saratow, Pokrowsky (g. de Wladimir), Pronsk (g. de Riazan) etc. Il y en a eu aussi de semblables dans les zemstwos des gouvernements de Perm, Kazan, Kostroma, Twer etc.

[2]) A propos de ces malentendus le journal «Le Médecin» fait remarquer que parmi les représentants du zemstwo, on rencontre moins souvent de ces despotes bornés que parmi les fonctionnaires (tchinowniks), et que, de plus, ils sont moins influents et moins insupportables que ces derniers (le dramaturge Ostrowsky a représenté ce type dans le personnage de Tite Titétch).

naires du zemstwo le reconnaissent et font tout leur possible pour y remédier; ainsi, quelques assemblées du zemstwo ont résolu de démettre de leur charge quelques médecins dont les zemstwos ne sont pas satisfaits, sans la participation des administrations; d'autres, ont formé des commissions composées d'électeurs et de médecins pour traiter ce sujet; d'autres encore ont établi une augmentation d'émoluments après un nombre d'années déterminé, augmentation proportionnée à la durée du service des médecins, etc. Mais il faut reconnaitre que la meilleure mesure dans ce cas est, sans aucun doute, celle que l'on pratique dans les zemstwos les plus expérimentés, où les conseils sanitaires ont le droit de participer à l'admission ou au renvoi des médecins [1]). Nous savons que depuis l'existence du zemstwo, des conseils sanitaires ont été créés dans la plupart des administrations du zemstwo, et si l'on considère l'œuvre-même, il est clair que les institutions de ce genre sont indispensables à toutes les administrations sans exception. Le nombre des conseils sanitaires dans les zemstwos augmente de jour en jour, mais il se passera encore beaucoup de temps avant qu'il y en ait partout, nous aurons encore des zemstwos exceptionnels, dont les représentants voudront s'occuper des affaires médicales et sanitaires à leur guise, sans se soumettre aux lumières de la science et à l'expérience. Voilà pourquoi, tout en n'approuvant pas l'intervention de l'administration dans les affaires du zemstwo en général, on ne pourrait s'empêcher d'accueillir favorablement un acte législatif exigeant que *les conseils sanitaires fussent permanents et obligatoires à toutes les administrations du zemstwo* [2]). Nous sommes convaincus que l'œuvre sanitaire deviendrait aussitôt homogène dans toutes les parties de la Russie du zemstwo. Il est certain qu'une mesure semblable, émanant de l'Etat, aurait plus de force et serait par conséquent plus efficace qu'un règlement général, et que les instructions détaillées de ce règlement qui sont les mêmes pour tous les établissements médicaux et pour toutes les localités de ce vaste Empire. Cet acte législatif dont nous venons de parler a déjà été mis en pratique et a donné de bons résultats. Par exemple, les commission sanitaires exécutives fondées par le Conseil Médical de 1893 dans les administrations du zemstwo, à cause du choléra, furent de la plus grande utilité, quoiqu'elles se ressentissent un peu de la hâte avec laquelle elles avaient été formées. Nous avons déjà dit que l'assemblée gouvernementale du zemstwo de Moscou, étant convaincue de la nécessité de créer des conseils sanitaires dans toutes les administrations des districts, a plus d'une fois conseillé aux zemstwos de district

---

[1]) Le zemstwo n'a aucune raison de craindre, en faisant participer les médecins à prendre une part plus active à la direction de la médecine du zemstwo, qu'ils puissent nuire aux intérêts de leur classe; les représentants du zemstwo, qui sont parfaitement au courant de tout ce qui se passe, ont certainement eu plus d'une occasion de se convaincre que la plupart des médecins du zemstwo ont complètement perdu les parcimonieuses tendances de leur caste et ne songent plus qu'aux intérêts du peuple.

[2]) Selon notre opinion, le règlement général relatif aux conseils sanitaires devrait être bref, et les zemstwos devraient avoir le droit de le développer conformément aux conditions locales.

d'en fonder; la plupart de ces zemstwos ont reçu cet avis avec plaisir; quelques-uns avaient déjà institué des conseils sanitaires d'après leur propre initiative; d'autres zemstwos de district tantôt fondaient des conseils sanitaires, tantôt les abolissaient, ce qui occasionna longtemps un obstacle au développement régulier et uniforme de l'œuvre médicale et sanitaire du gouvernement. C'est pourquoi, en 1887, l'assemblée gouvernementale du zemstwo de Moscou se trouva forcée, en vertu du Règlement du zemstwo paru en 1854, d'obliger les zemstwos des districts à établlir des conseils sanitaires dans leurs administrations; alors les conseils sanitaires furent enfin établis partout dans le gouvernement, où ils sont d'une grande utilité à l'organisation régulière de la médecine du zemstwo.

Les premiers médecins du zemstwo, qui vinrent s'établir dans les campagnes, furent souvent obligés d'habiter de simples izbas de paysans, privés de tout confort, beaucoup d'entre eux ne se croyant même pas le droit de jouïr des commodités de la vie avant qu'on eût créé des hôpitaux pour le peuple. Lorsque peu à peu le zemstwo eut fondé des hôpitaux dans les campagnes, et que le personnel médical y fut installé, les conditions de bien-être de ce personnel devinrent bien meilleures. Les appointements des médecins qui ne servent qu'au zemstwo varient de 1.000 à 1.500 roubles, souvent ils reçoivent un logement, et les déplacements qu'ils doivent faire sont aux frais du zemstwo. Dans certains zemstwos, nous l'avons déjà dit, les appointements des médecins sont augmentés de 25% tous les trois ou tous les cinq ans; on a déjà fondé dans beaucoup de zemstwos des caisses de retraite pour le personnel médical et pour tous les employés du zemstwo sans exception [1]). Les médecins de tous les zemstwos peuvent obtenir de temps à autre des congés pour se reposer; ensuite les zemstwos reconnaissent de plus en plus la nécessité d'accorder alternativement aux médecins des de congés de 3 à 4 mois, afin qu'ils puissent renouveler et compléter leurs connaissances dans les centres d'instruction médicale.

Le personnel médical secondaire, tel qu'infirmiers, infirmières-sages-femmes et sages-femmes, a et aura toujours, sans doute, une grande influence dans le service médical du zemstwo, mais, il va sans dire, qu'ils ne seront jamais que des aides sûrs et intelligents, capables de seconder les médecins et qu'ils ne pourront jamais exercer la médecine librement. Il est bien facile de comprendre que, si le personnel médical secondaire joue un rôle si important c'est 1°, parce que l'étendue d'un rayon médical étant plus ou moins grande, le médecin ne parvient pas à la parcourir lui—même, faute de temps et de forces physiques; il se fait donc remplacer par son aide; quelquefois c'est seulement pour prendre connaissance d'un fait dont les circonstances sont inconnues; 2° parce que les médecins du zemstwo sont tellement occupés qu'il ne leur reste pas un instant pour préparer des médicaments ni pour donner eux-

1) Actuellement il y a déjà des caisses de retraite et l'on en fonde encore dans les 14 gouvernements suivants: Kostroma, Koursk, Moscou, Nijni-Novgorod, Pennza, Riazan, Samara, Simbirsk, Smolensk, Tauride, Tambow (on projette d'en fonder) Twer, Kharkow et Tchernigow. Il y a aussi une caisse de retraite pour les employés dans le zemstwo de district du gouvernement de St-Pétersbourg.

mêmes certains soins techniques aux malades. C'est pourquoi beaucoup de zemstwos s'occupent de fonder des écoles pour y préparer le personnel médical secondaire, d'autres cherchent à le choisir parmi les personnes qui ont fini leurs études dans les écoles de la capitale. Il en résulte que parmi ce personnel on peut rencontrer actuellement un grand nombre de personnes instruites de l'un et de l'autre sexe; mais il est généralement très-mal assorti, principalement parce qu'il se compose de beaucoup d'infirmiers n'ayant reçu qu'une instruction très superficielle, à l'armée et dont le zemstwo est obligé de se contenter, vu le manque de personnel médical, surtout en temps d'épidémie. Tout ce qui précède nous montre que la préparation d'un bon personnel médical pour le service du zemstwo, est encore un problème essentiel, important, mais non résolu. Conformément à la diversité des personnes composant le personnel médical, le traitement qu'elles reçoivent varie de 300 à 500 roubles par an; à mesure que la position des médecins s'améliore, celle de tout le personnel médical s'améliore aussi relativement: les logements sont meilleurs, les appointements augmentent relativement au nombre d'années de service, des congés sont accordés pour une cause ou pour une autre; après un temps de service déterminé, on peut jouir d'une pension. Enfin, il est à remarquer que le zemstwo a très-peu de pharmaciens à son service (en 1890 on n'en comptait que 157) et que la plupart servent dans les hôpitaux les plus importants que le zemstwo ait dans les villes, tandis que dans les campagnes les médicaments sont préparées par les infirmiers et les infirmières, sous la surveillance des médecins.

VIII.

Activité des organisations médicales du zemstwo. Assistance publique du zemstwo.

Nous avons vu que l'activité de la médecine du zemstwo, qui est une organisation publique, est divisée en deux branches principales, suivant deux voies extrêmement liées entre elles—la thérapeutie et la salubrité. La première, précédant ordinairement la seconde, s'est répandue dans toute la Russie du zemstwo, elle s'est suffisamment développée et s'est établie dans différents endroits sur des bases assez solides pour continuer à progresser. La seconde ne s'est plus ou moins développée que dans trois gouvernements du zemstwo, ceux de Moscou, de Khersonne et de S-t-Pétersbourg; mais dans la plupart des autres gouvernements elle n'est encore que dans un état préparatoire; puis il reste encore quelques gouvernements du zemstwo où l'on n'a même pas fait les premiers pas dans cette voie (v. p. 159).

L'activité thérapeutique de la médecine du zemstwo consiste à procurer les secours de la médecine à toutes sortes de malades, qui, d'après les différentes conditions dans lesquelles ils reçoivent ces secours, se divisent dans la pratique du zemstwo en cinq catégories: 1) *les malades des dispensaires*, c'est à dire ceux qui viennent demander les conseils des médecins aux dispensaires du zemstwo;2) *les malades des hôpitaux*, qui sont soignées dans les établissements médicaux du zemstwo et dont chacun occupe un lit; 3) *les malades atteints de maladies épidémiques*, qui sont soignés au lieu même où une maladie contagieuse, épidémique s'est déclarée; 4) *les malades à domicile*, qui sont soignés à domicile, si la gravité de leur maladie ne leur permet pas de se rendre à l'établissement local du zemstwo; 5) *les malades traités par hasard*. Ce sont ceux qui, pour se faire traiter, profitent de la présence d'un médecin séjournant dans le village de la localité pour cause d'épidémie ou pour une autre raison quelconque. Enfin, *les femmes en couches* font partie d'une des classes ci-dessus mentionnées, suivant les conditions dans lesquelles le personnel médical les a traitées. Puis vient *la vaccination* de la population qui n'est en réalité qu'une mesure préservative, mais qui, par son importance, met en branle l'activité de toute l'organisation médico-sanitaire.

Ce sont les malades des dispensaires qui forment la partie principale et dominante de toute la masse des malades soignés par le personnel du zemstwo.

Malheureusement, nous n'avons pas pour toute la Russie du zemstwo de données suffisamment complètes sur le nombre des différentes espèces de malades du zemstwo qui nous permettent d'en établir les rapport mutuels; c'est pourquoi nous devons nous borner aux renseignements que nous avons sur le gouvernement de Moscou, où les registres médico-statistiques sont très-bien tenus; nous supposons que les mêmes rapports existent dans les autres gouvernements du zemstwo, avec des variations peu sensibles relativement aux années et aux endroits. Par exemple, en 1895 et 1896 les malades qui se sont présentés et ont été traités aux dispensaires du gouvernement de Moscou, relativement à tous les malades traités par les médecins du zemstwo, donnaient plus de 90%; les malades des hôpitaux donnaient un peu plus de 5%; les malades atteints de maladies épidémiques—moins de 2%, (ce pour-cent varie, sans doute d'après les localités et l'époque, suivant le développement plus ou moins rapide des épidémies); les malades soignés à domicile et les malades soignés par hasard, un peu plus de 2%, enfin, les soins donnés aux femmes en couches n'atteignaient pas même un $\frac{1}{2}$% [1]). Nous n'avons de meilleurs renseignements sur le nombre des malades traités dans la Russie du zemstwo que dans les données du „Recueil de la médecine du zemstwo“ pour l'année déjà assez éloignée de 1888, et seulement sur les principales catégories des malades; mais ces renseignements ont des lacunes en ce qui concerne les districts, et laissent beaucoup à désirer; par exemple, dans quelques gouvernements on ne donne que le nombre des visites faites aux dispensaires, sans énumérer les différents genres des maladies; souvent on ne détermine pas séparément le nombre des malades reçus aux dispensaires par les médecins, ni celui des malades qui ont été reçus par les infirmiers etc. Cependant, comme nous n'avons pas de meilleurs renseignements, nous allons profiter de ceux-là pour exposer, au moins approximativement, le résultat de l'activité médicale de toute l'organisation médicale du zemstwo en Russie, et nous remplirons les lacunes par les moyennes que nous donnent les districts des différents gouvernements [2]). Ainsi dans le courant de l'année 1888 nous trouvons sur les registres de tous les zemstwos un total de près de 17.100.000 malades qui se sont présentés aux dispensaires; il en résulte que la moyenne est de plus de 500.000 dans chaque gouvernement et d'environ 50.000 dans chaque district. 360.000 malades sont enregistrés dans les hôpitaux, soit une moyenne de plus de 10 500 par gouvernement et d'environ 1000 par district.

Si nous jugeons d'après les gouvernements du zemstwo dont nous avons des renseignements sur le nombre des malades des dispensaires et des hôpitaux pendant ces dernières années, nous voyons que le nombre des malades a

---

[1]) Les soins donnés aux femmes en couches dans les divisions spéciales des établissemens médicaux du zemstwo sont enregistrés au nombre des malades des hôpitaux.

[2]) Nous n'avons pas de données de 21 districts sur le nombre des malades qui sont venus aux dispensaires pour se faire traiter; sur les malades des hôpitaux de 19 districts; sur les soins donnés aux femmes en couches—de 88 districts, ni sur les personnes vaccinées—de 38 districts.

doublé, ou tout au moins est devenu bien plus élevé; actuellement, l'affluence des malades dans les établissements médicaux du zemstwo, continue d'augmenter presque partout, ce qui prouve que les secours de la médecine n'ont pas encore complètement satisfait aux besoins du peuple [1]). A présent on trouve très-peu d'établissements médicaux du zemstwo où l'affluence des malades des dispensaires arrive à nous donner un nombre plus ou moins stable, quoique variable, d'après lequel on puisse connaître le degré plus ou moins suffisant de l'état valétudinaire de la population des localités environnantes. A mesure que le nombre des malades qui se présentent aux dispensaires augmente, le nombre de ceux qui y reviennent augmente en proportion, signe d'un rapprochement entre les dispensaires et la population, qui s'habitue à profiter régulièrement des conseils des médecins; par exemple, dans le gouvernement de Moscou, de 1878 à 1882 le nombre des malades qui revenaient consulter le médecin donne 26%, c'est à dire que le médecin donnait 135 consultations à 100 malades, et de 1895 à 1896 les malades qui revenaient donnent plus de 40%, c'est à dire que 100 malades étaient reçus plus de 167 fois au dispensaire.

La création des dispensaires du zemstwo était de la plus pressante et de la plus grande utilité pour un peuple qui gagne péniblement son pain au moyen d'un travail constant et qui ne peut profiter des secours de la médecine qu'en passant. La plupart du temps les paysans ne se décident à entrer à l'hôpital qu'à la dernière extrémité, ils préfèrent les dispensaires et le traitement à domicile tant que cela leur est possible. C'est seulement pour ces cas extrêmes où les paysans se trouvent forcés d'entrer à l'hôpital, que le zemstwo a calculé approximativement le nombre de lits dont ses établissements médicaux doivent disposer pour les malades atteints de maladies aiguës, exigeant la surveillance continuelle du médecin. Comprenant à quel point le peuple a besoin de recevoir les secours de la médecine dans les dispensaires, la pratique expérimentée du zemstwo a cherché les moyens les plus convenables pour cela, et, actuellement, la population des campagnes y est incontestablement soulagée dans beaucoup de cas: bien des maladies, souvent négligées par les paysans, et qui pourraient devenir graves, y sont entravées; des personnes atteintes de maladies chroniques y sont soulagées et même celles qui souffrent de la syphilis y sont soumises avec succès à un traitement systématique, etc. Mais à côté de ce but principal, les dispensaires du zemstwo sont indirectement très-utiles à l'œuvre sanitaire; ils donnent les matériaux nécessaires pour faciliter l'étude de l'état valétudinaire de la population; il va sans dire que les médecins doivent régulièrement porter sur les registres des dispensaires tous les malades qui s'y sont présentés; les dispensaires donnent aux médecins des rayons la possibilité de suivre les traces des maladies contagieuses, soit qu'elles se déclarent dans leurs rayons, soit qu'elles sévissent ailleurs, en observant le

[1]) Actuellement, les 12 à 15 mille malades qui se présentent annuellement à chacun des dispensaires des établissements médicaux du zemstwo ne sont pas regardées comme des exceptions, et il arrive que le nombre en est encore plus élevé. Dans ce dernier cas on engage un second médecin comme assistant du médecin du rayon.

caractère des maladies ou en interrogeant les malades qui viennent aux dispensaires; il s'en suit que les médecins peuvent prendre les mesures nécessaires pour arrêter le développement de ces épidémies dès leur apparition; enfin, pour les médecins du zemstwo, c'est un vaste champ où ils peuvent répandre les connaissances hygiéniques et scientifiques parmi le peuple, en ayant souvent l'occasion de démontrer les règles de l'hygiène par des faits.

Comme nous l'avons déjà dit plus haut, (p. 63) un malade, pour être traité dans les établissements médicaux du bureau de l'assistance publique, devait payer une somme assez forte; cette charge était une des nombreuses causes qui empêchaient les malades de la population d'entrer à l'hôpital. Aussitôt que ces établissements furent transmis au zemstwo, on s'occupa dans beaucoup d'endroits de les mettre à la portée des pauvres, en créant un certain nombre de lits dans chaque établissement sans exiger aucun payement, puis en faisant payer le traitement à la journée au lieu de le faire payer au mois, etc; on diminua la taxe des médicaments livrés aux malades externes, et il fut résolu de les donner gratis aux plus pauvres. Cependant il ne fut que rarement question de traiter gratuitement les personnes de la localité pendant les premiers temps, car on craignait d'élever les impositions sans bien connaître les ressources et les moyens du zemstwo. Plus tard, lorsqu'on partagea les districts en rayons médicaux et qu'on fonda des hôpitaux ruraux dans plusieurs zemstwos, on y établit des lits, où les malades furent traités gratuitement, et l'on commença à fournir les médicaments gratis à la population des campagnes. Tout ce qui précède est l'œuvre des congrès gouvernementaux des médecins, auxquels ces derniers ont toujours démontré qu'il n'était pas conforme au but du zemstwo de faire payer leur traitement aux malades de la localité, car cette charge devient une imposition supplémentaire ajoutée à celles qu'ils doivent déjà payer, c'est à dire à l'imposition générale du zemstwo; puis, les maladies dont ils sont atteints les mettent dans l'impossibilité de gagner leur pain comme à l'ordinaire. De plus, le total de la somme que l'on peut recevoir pour le traitement et les médicaments est le plus souvent si minime relativement à la somme des dépenses que le zemstwo s'impose pour la médecine en général, que beaucoup d'entre eux trouvent que cela ne vaut pas la peine d'avoir une tenue de livres spéciale et d'en donner des comptes-rendus. De sorte que le *traitement gratuit* devient un principe qui se répand de plus en plus dans les zemstwos. Nous ne parlons pas ici du prix justement prélevé par le zemstwo sur certaines administrations pour que les hôpitaux des villes appartenant au zemstwo reçoivent leurs malades, tels que les militaires, les forçats etc.

Voici encore une question sérieuse qu'il fallait résoudre; celle de **se procurer les médicaments** nécessaires et de les faire parvenir aux malades; question très-importante pour le zemstwo, principalement sous le rapport économique, car dans beaucoup d'endroits, le total des dépenses faites pour les médicaments absorbait le quart du budget de la médecine du zemstwo. Chacun sait que le taux exorbitant qui existe dans les pharmacies de la Russie sur les médica-

ments, est passé en proverbe. Les établissements médicaux du zemstwo, ainsi que les malades ne pouvaient pas prendre les médicaments dans les pharmacies d'après les ordonnnances des médecins, vu que le prix en était inabordable. De plus, pour la plupart des villages les pharmacies privées étaient situées à de trop grandes distances. La première tentative que le zemstwo ait faite pour se procurer des médicaments à meilleur marché, fut de s'arranger avec les pharmacies privées les moins éloignées, qui consentaient ordinairement d'assez bonne grâce à accorder une remise assez forte (de 25 à 35% et davantage), à condition qu'on prit les médicaments en gros, et qu'on se fournit constamment à ces pharmacies; mais, même à ces conditions, les médicaments étaient encore trop chers et, de plus, ils n'étaient pas toujours de bonne qualité. C'est pourquoi beaucoup de zemstwo s'adressèrent aux maisons de commerce de drogueries des villes et se bornèrent à ne prendre dans les pharmacies que les préparations galéniques. Quelques zemstwos obtinrent le privilège d'ouvrir des pharmacies dans les villes de district, et même dans quelques villages. Ensuite, il fut question dans les zemstwos gouvernementaux d'avoir des dépôts de médicaments dans le but d'en pourvoir les districts, mais cette idée ne fut que faiblement réalisée en pratique et cessera probablement de subsiter à l'avenir, à cause des raisons suivantes. Ces derniers temps quelques zemstwos voulurent recevoir les produits pharmaceutique de première main; ils s'adressèrent à l'étranger, principalement à la maison Merck de Darmstadt. Cette expérience donna un bénéfice de 20 à 25% sur les articles reçus de l'étranger, comparativement aux médicaments achetés aux droguistes russes; voilà pourquoi tous les zemstwos suivront cet exemple, surtout si, d'après leur prière, ils obtiennent le droit de ne pas payer les frais de douane pour les matières pharceutiques qu'ils font venir de l'étranger spécialement pour les établissements médicaux du zemstwo. Et, comme la maison Merck consent à expédier les médicaments même en petite quantité, suivant les besoins de chaque zemstwo de district, l'intermédiaire des zemstwos gouvernementaux n'est plus nécessaire; il pourrait même être nuisible, en retardant l'arrivée des médicaments au lieu où l'on en a besoin.

Tous les zemstwos se sont occupés, depuis leur fondation jusqu'à présent **d'organiser des secours réguliers aux femmes en couches**, parmi la population des campagnes; cette question a été souvent traitée aux congrès des médecins du zemstwo et, dans le but de mettre ces secours en pratique, les zemstwos ont pris différentes mesures. Mais il faut reconnaître que, jusqu'à présent, cette question est loin d'être résolue, et que tous les moyens employés pour donner ces secours laissent et laisseront encore longtemps beaucoup à désirer; on ne pourra les organiser d'une manière satisfaisante qu'avec le temps, quand la médecine du zemstwo aura acquis un plus grand développement, quand le nombre des rayons médicaux sera plus grand, et que leur étendue sera moindre; quand le médecin du zemstwo se sera encore rapproché du peuple; quand la position du peuple se sera améliorée, qu'il aura plus de loisirs; et, enfin, quand les idées naturelles sur la vie se seront répandues parmi le peuple.

D'après les données du „Recueil de la médecine du zemstwo" en 1888 le zemstwo a procuré à domicile des soins aux femmes en couches, dans tous les districts de la Russie du zemstwo, dans 50.500 cas et, si l'on compte les femmes qui ont reçu les secours de la médecine dans les divisions d'obstétriques des hôpitaux du zemstwo, le nombre total de toutes celles qui ont été soignées ne dépasse pas 60.000. Il en résulte que pour chaque gouvernement 1.800 femmes en couches ont reçu les soins de la médecine du zemstwo, et pour chaque district à peu près 170. En général, il n'y a eu que 2% de femmes en couches secourues: pendant ces dernières années le nombre des secours donnés dans ce cas a très—peu augmenté.

D'abord on a pensé qu'il était suffisant pour atteindre un meilleur résultat, de placer dans les villages le plus grand nombre possible de *sages-femmes* et qu'alors la question pouvait se résoudre d'elle-même, mais l'expérience a démontré que cet espoir ne pouvait pas se réaliser. Les paysannes préfèrent comme au temps passé s'adresser aux *accoucheuses* des villages, et elles n'ont recours aux sages-femmes qu'à la dernière extrémité, quand l'accouchement a pris un caractère si grave que la sage-femme même devient inutile, et qu'il faudrait un médecin pour faire une opération. Ce fait s'explique par la force même des circonstances et par le genre de vie du peuple. Non seulement l'accoucheuse de village soigne à sa manière la femme en couches, mais encore elle la remplace comme ménagère, en faisant tous les travaux de la maison, ce qu'une sage-femme ne peut jamais faire. Ainsi, les sages-femmes du zemstwo ne faisaient presque rien, elles n'étaient appelées que par les habitants aisés de la localité, qui auraient pu s'adresser aux sages-femmes privées (c'est à dire ne faisant pas partie du zemstwo), et les frais que faisait le zemstwo pour l'entretien des sages-femmes étaient très peu utiles. Les *infirmières-sages-femmes* bien préparées, ayant reçu une bonne instruction sont beaucoup plus utiles, pendant les loisirs que leur laisse leur clientèle, elles peuvent servir d'aides aux médecins du zemstwo; elles sont même en état de participer au rapprochement des médecins du zemstwo et du peuple et obtenir la sympathie de ce dernier

Dans le but de satisfaire au besoin que les femmes du peuple ont de se faire traiter par les paysannes—accoucheuses, dont nous avons parlé plus haut, et de rendre meilleurs les soins donnés aux femmes en couches parmi la population des villages, quelques zemstwos ont créé un institut spécial de paysannes-accoucheuses pour donner une certaine dose d'instruction aux paysannes désirant consacrer leur temps à cet emploi. On accorda des bourses pour instruire les accoucheuses dans les divisions d'obstétrique des hôpitaux gouvernementaux du zemstwo ou dans les écoles de sages-femmes faisant partie des maisons des enfants-trouvés. Mais ces essais n'ont pas donné le résultat qu'on en attendait, car les paysannes qu'on envoyait séjourner dans les villes attrapaient bien plus facilement les manières affectées de petites bourgeoises que les connaissances indispensables au traitement des femmes en couches: revenues dans leur village elles se regardaient comme privilégiées et se croyaient sages-

femmes, quoiqu'elles fussent bien loin d'avoir acquis les connaissances de ces dernières. Il va sans dire qu'elles n'étaient pas en état de remplacer les véritables paysannes accoucheuses. Dans les sphères du zemstwo on n'a pas abandonné l'idée de former des accoucheuses de campagne, mais, après la première expérience, on a fait le projet de les préparer dans les hôpitaux de village [1] des localités mêmes, où l'on reconnaît de plus en plus l'utilité de fonder des divisions d'obstétrique, car dans quelques endroits elles ont déjà interessé la population et ont acquis toute la sympathie des habitants. Par exemple, dans la division d'obstétrique du dispensaire de Roukavichnikow, du zemstwo de Moscou, on a donné en 1896 des soins à 35% de tous les accouchements qui ont eu lieu dans tout le rayon, sans compter les cas où les secours ont été donné à domicile.

Si l'on compare les secours donnés aux femmes en couches à **la Vaccination de la population** on verra que le zemstvo a obtenu bien plus de succès dans la vaccination, et cela est dû non-seulement à l'énergie des organisations médicales du zemstwo, mais aussi au moyen efficace et facile que l'on emploie depuis quelque temps: *le détritus antivariolique de veau.* Remarquons que le scepticisme de quelques investigateurs sur l'utilité de la vaccination comme mesure sanitaire publique, n'a pas ébranlé la foi des membres et des médecins du zemstwo qui persévérèrent dans leurs efforts à répandre l'inoculation du vaccin parmi le peuple.

D'abord les zemstwos eurent beaucoup de dificulté à organiser, conformément au but, la vaccination générale parmi la population des campagnes. La manière dont l'ancienne bureaucratie agissait mit le peuple tout à fait contre la vaccination, principalement les sectaires, qui désapprouvaient beaucoup les opérations non contrôlées des grossiers vaccinateurs paysans (voyez page 64); le zemstwo se vit sérieusement obligé de tenir compte de cette condition, défavorable au succès de la vaccination. Ajoutons à cela que le zemstwo n'avait à sa disposition que de mauvais vaccin: de la lymphe humaine ou de la lymphe de veau. La première pouvait transmettre la syphilis et d'autres maladies contagieuses, et la seconde, conservée entre deux morceaux de verre ou dans de petits tubes était très-peu efficace. La présence d'un médecin était indispensable pour employer la lymphe humaine, mais les médecins n'étaient pas nombreux au zemstwo à cette époque, ils étaient dispersés à des distances énormes, et tout leur temps était pris par les nombreux devoirs qu'ils avaient à remplir et qu'ils ne pouvaient pas remettre. La lymphe de veau donnait de meilleurs résultats que la lymphe humaine, quand elle était directement inoculée, c'est pourquoi les médecins allaient d'un village à un autre avec des veaux inoculés. Ce moyen a été employé avec succès pour la première fois par le médecin du zemstwo E. A. Witte dans le district de Laïchewsk

---

[1] Sur la question des secours à donner aux femmes en couches parmi la population des campagnes. Compte-rendu de la femme médecin E. S. Drenteln au X-e congrès des médecins du zemstwo de Moscou.

du gouvernement de Kazan, avec le concours des membres du zemstмo et de l'administration; ce moyen prouve l'énergie déployée par les médecins du zemstwo et par la classe intellectuelle pour propager l'inoculation du vaccin parmi le peuple; mais, comme ce moyen est très-compliqué, qu'il occasionne beaucoup de fatigue, de soucis, et qu'il n'est pas dans les condition voulues pour être généralement emlpoyé, il n'a eu que peu de partisans.

Cette manière de rêpandre l'inoculation du vaccin continua ainsi jusqu'en 1870, époque à laquelle la Société Economique Libre commença à préparer dans son étable à veaux de St. Pétersbourg un nouveau vaccin, connu en Allemagne, d'après le lieu de son origine, sous le nom de pâte de Mailan (Mailänder Paste), auquel nous avons donné le nom de *détritus de veau*. Ce nouveau vaccin, qui est aussi fort et qui se conserve aussi bien que la lymphe humaine, est plus efficace que cette dernière et ne peut être nuisible; voilà pourquoi les zemstwos se sont empressés de l'adopter. Comme l'étable à veaux de la Société Economique Libre ne pouvait pas fournir l'énorme quantité de détritus dont on avait besoin, le zemstwo de Moscou fonda en 1882 une étable à veaux [1]) pour y préparer le détritus; puis les autres zemstwos suivirent son exemple et commencèrent aussi à ouvrir de semblables établissements.

D'après les renseignements que nous possédons, on a fait en 1888 plus de 1.700.000 inoculations de vaccin dans les districts de la Russie du zemstwo; donc, en moyenne, on en a fait plus de 51.000 dans chaque gouvernement et environ 5.000 dans chaque district. Il y a eu cette même année 3.015.460 naissances dans les districts du zemstwo; si nous dé-comptons de ce nombre tous les enfants morts avant d'avoir atteint l'âge d'un an, nous pouvons évaluer le total des enfants vaccinés à 2.452.460. Si l'on prend en considération que tous les enfants ne sont pas vaccinés par le zemstwo, et que, par conséquent, tous les enfants vaccinés ne sont pas portés sur les registres, on voit les grands progrès de la vaccination du zemstwo; à en juger d'après les gouvernements dont nous avons de nouveaux renseignements, la vaccination de la population entreprise par le zemstwo, a continué de progresser, et dans beaucoup de zemstwos, on renouvelle déjà la vaccination dans les écoles, dans les villages, quand des cas de petite vérole se déclarent, etc. Nous avons déjà dit que l'on vaccine le plus grand nombre de la population pendant les mois d'été, époque la plus commode pour les habitants des campagnes; beaucoup de zemstwos engagent des étudiants en médecine pour faire les inoculations.

Pour terminer notre aperçu sur l'inoculation du vaccin faite par le zemstwo, nous ferons remarquer qu'il est impossible de ne pas s'étonner qu'à quelques-uns des premiers congrès des médecins du zemstwo, on se soit décidé à recommander l'inoculation du vaccin comme une mesure sanitaire, obligatoire pour toute la population. Il est certain que, si même on avait voulu mettre

---

[1]) Rapports de la femme médecin P. I. Iakowlew, présentés aux congrès des médecins du zemstwo du gouvernement de Moscou.

cette mesure à exécution, on n'aurait eu ni les moyens, ni les ressources pour l'effectuer; en employant la force on n'aurait fait qu'accroître l'antipathie que le peuple avait déjà pour toute innovation. Actuellement, quand le zemstwo s'occupe sérieusement de procurer la vaccination à chacun sans occasionner aucun dérangement, la population profite volontiers de cette mesure, et même parmi les sectaires, qui considéraient la piqûre du vaccin comme le sceau de l'Antechrist, on rencontre de moins en moins d'opposition.

Ainsi, tous **les médecins des rayons du zemstwo** qui ont la direction d'un dispensaire, en ce qui concerne la médecine et l'économie [1]), procurent gratuitement les secours de la médecine à tous ceux qui en ont besoin dans les limites de leur rayon [2]). Les médecins s'occupent des malades des hôpitaux pendant la matinée et aussi le soir, autant que possible; c'est aussi dans la matinée qu'ils reçoivent les malades aux dispensaires, à des heures déterminées, connues de tous les habitants du rayon. Ensuite, si cela devient nécessaire, les médecins vont eux-mêmes dans les villages de leurs rayons, ce qui leur arrive assez souvent, car, les médecins des rayons du zemstwo étant aussi des médecins publics, sans compter les soins qu'ils doivent donner aux malades, sont aussi obligés de s'occuper de l'état sanitaire de leurs rayons; ils doivent donc bien calculer l'emploi de leur temps et se faire seconder par le personnel médical inférieur; ils ne peuvent obtenir l'expérience voulue que par une pratique plus ou moins longue. Jusqu'à présent beaucoup de devoirs concernant la salubrité doivent encore être accomplis par les médecins dans les rayons placés sous leur dépendance, même dans les quelques gouvernements où il y a déjà des médecins sanitaires du zemstwo, car ces derniers sont si occupés et ont des devoirs si compliqués qu'ils leur est absolument impossible d'accomplir dans tous les détails, surtout quand les parties de leurs rayons sont très-étendues. La direction sanitaire de la médecine du zemstwo se caractérise justement par cela même que dans leur activité thérapeutique les médecins des rayons doivent aussi à chaque pas s'occuper de la salubrité publique et enre-

---

[1]) Il y a des économes seulement dans les plus grands hôpitaux du zemstwo des villes, encore sont-ils sous la dépendance des médecins qui dirigent ces hopitaux.

[2]) Quoique les médecins du zemstwo puissent avoir une clientèle privée, en employant les loisirs que leur laissent leurs devoirs, le plus souvent il n'en ont pas, ou très-peu. Cela se comprend, d'abord, parce qu'ils ont fort peu de temps libre, ensuite, parce que dans leurs rayons il n'y a pas d'habitants qui soient habitués, comme ceux des villes, à s'adresser au médecin pour la moindre indisposition. Voyons maintenant les résultats qu'obtient **la médecine privée exercée dans les campagnes,** à laquelle se sont intéressés pendant un certain temps quelques médecins russes qui ne se contentaient pas de la sphère d'activité du zemstwo. Ils s'installaient dans quelque village et recevaient toutes les personnes qui se présentaient, prenant pour la consultation et pour les médicaments qu'ils fournissaient un prix très minime des pauvres, et un prix plus ou moins élevé des riches; ils arrivaient ainsi à se former un budget qui assurait leur modeste existence. Chacun est libre de servir son pays comme il l'entend, de la manière qu'il trouve la plus commode pour lui-même et qu'il juge honnête; mais, cependant, si cette pratique rurale libre peut convenir dans quelques endroits de la Russie, ce ne peut être que comme un métier, et non pas comme une organisation cherchant à atteindre un but d'hygiène publique.

mêmes certains soins techniques aux malades. C'est pourquoi beaucoup de zemstwos s'occupent de fonder des écoles pour y préparer le personnel médical secondaire, d'autres cherchent à le choisir parmi les personnes qui ont fini leurs études dans les écoles de la capitale. Il en résulte que parmi ce personnel on peut rencontrer actuellement un grand nombre de personnes instruites de l'un et de l'autre sexe; mais il est généralement très-mal assorti, principalement parce qu'il se compose de beaucoup d'infirmiers n'ayant reçu qu'une instruction très superficielle, à l'armée et dont le zemstwo est obligé de se contenter, vu le manque de personnel médical, surtout en temps d'épidémie. Tout ce qui précède nous montre que la préparation d'un bon personnel médical pour le service du zemstwo. est encore un problème essentiel, important, mais non résolu. Conformément à la diversité des personnes composant le personnel médical, le traitement qu'elles reçoivent varie de 300 à 500 roubles par an; à mesure que la position des médecins s'améliore, celle de tout le personnel médical s'améliore aussi relativement: les logements sont meilleurs, les appointements augmentent relativement au nombre d'années de service, des congés sont accordés pour une cause ou pour une autre; après un temps de service déterminé, on peut jouir d'une pension. Enfin, il est à remarquer que le zemstwo a très-peu de pharmaciens à son service (en 1890 on n'en comptait que 157) et que la plupart servent dans les hôpitaux les plus importants que le zemstwo ait dans les villes, tandis que dans les campagnes les médicaments sont préparées par les infirmiers et les infirmières, sous la surveillance des médecins.

blème de leur activité est de conserver la santé de la population prise en totalité ou en groupes plus ou moins grands. Ils doivent aussi résoudre une quantité de problèmes très-difficiles sur l'étiologie des maladies du peuple; ces problèmes exigent des recherches scientifiques spéciales sur les conditions de la vie du peuple, dans le but de connaître les mesures à prendre contre ces maladies; ils doivent mettre ces mesures en pratique et veiller à ce que toutes les conditions sanitaires soient observées, au moins dans les endroits où la population est plus ou moins compacte. Ainsi, l'activité des médecins sanitaires, qui doivent être préparés d'une manière spéciale, se divise en deux parties principales: recherches sanitaires scientifiques et mesures sanitaires mises en pratique. Comme les devoirs des médecins sanitaires sont actuellement très-pénibles, il ne faut pas les surcharger de la seconde partie de leur activité au préjudice de la première. Nous voyons donc que les médecins sanitaires n'ont pas de clientèle et ne peuvent pas en avoir, non-seulement parce qu'ils n'en ont pas le temps, mais encore à cause de la direction spéciale vers laquelle se portent toutes leurs pensées. Ainsi, les besoins du zemstwo ont créé un spécialiste particulier: le médecin sanitaire du zemstvo.

Citons encore quelques faits relatifs à l'activité du zemstwo concernant les soins à donner à la santé du peuple, et qui peuvent avoir une grande influence sur le développement ultérieur de cette activité. On a exécuté beaucoup de travaux dans le dessein d'étudier les localités sous le rapport sanitaire, non-seulement dans les trois gouvernements de Moscou, de Khersonne et de S-t Pétersbourg, où il existe déjà des organisations sanitaires gouvernementales du zemstwo, mais encore dans beaucoup de gouvernements où le zemstwo commence seulement à organiser des bureaux sanitaires de gouvernement, et même dans des gouvernements où le zemstwo n'a encore rien fait dans ce but, et ces travaux peuvent servir de base à l'activité du zemstwo en ce qui concerne les organisations sanitaires. Ces travaux ont été exécutés par les médecins directeurs des bureaux sanitaires, par d'autres médecins du zemstwo, ainsi que par quelques statisticiens (traitant de la démographie). Maintenant, la plupart des administrations gouvernementales du zemstwo ont des bureaux de statistique et d'économie qui ont fait beaucoup de sérieuses recherches sur la position économique de la population de leurs gouvernements. Les médecins sanitaires peuvent facilement trouver dans ces travaux de précieuses indications. Actuellement, nous possédons un grand nombre d'ouvrages littéraires sur la médecine du zemstwo, qui ont été publiés et répandus par la presse médicale dans les ouvrages périodiques, en forme de livres et de brochures particulières, dans les travaux des congrès et dans les comptes-rendus du zemstwo, etc., de sorte que pour en faciliter la connaissance, on a trouvé indispensable de composer un sommaire bibliographique que nous devons au docteur Jbankow, et qui a été publié en 1890 par la Société des médecins en mémoire de N. I. Pirogow, comme supplément au „Recueil de la Médecine du zemstwo". En conseillant aux personnes qui désirent connaître la littérature de la médecine du zemstvo d'avoir

Malheureusement, nous n'avons pas pour toute la Russie du zemstwo de données suffisamment complètes sur le nombre des différentes espèces de malades du zemstwo qui nous permettent d'en établir les rapport mutuels; c'est pourquoi nous devons nous borner aux renseignements que nous avons sur le gouvernement de Moscou, où les registres médico-statistiques sont très-bien tenus; nous supposons que les mêmes rapports existent dans les autres gouvernements du zemstwo, avec des variations peu sensibles relativement aux années et aux endroits. Par exemple, en 1895 et 1896 les malades qui se sont présentés et ont été traités aux dispensaires du gouvernement de Moscou, relativement à tous les malades traités par les médecins du zemstwo, donnaient plus de 90%; les malades des hôpitaux donnaient un peu plus de 5%; les malades atteints de maladies épidémiques—moins de 2%, (ce pour-cent varie, sans doute d'après les localités et l'époque, suivant le développoment plus ou moins rapide des épidémies); les malades soignés à domicile et les malades soignés par hasard, un peu plus de 2%, enfin, les soins donnés aux femmes en couches n'atteignaient pas même un ½% [1]). Nous n'avons de meilleurs renseignements sur le nombre des malades traités dans la Russie du zemstwo que dans les données du „Recueil de la médecine du zemstwo“ pour l'année déjà assez éloignée de 1888, et seulement sur les principales catégories des malades; mais ces renseignements ont des lacunes en ce qui concerne les districts, et laissent beaucoup à désirer; par exemple, dans quelques gouvernements on ne donne que le nombre des visites faites aux dispensaires, sans énumérer les différents genres des maladies; souvent on ne détermine pas séparément le nombre des malades reçus aux dispensaires par les médecins, ni celui des malades qui ont été reçus par les infirmiers etc. Cependant, comme nous n'avons pas de meilleurs renseignements, nous allons profiter de ceux-là pour exposer, au moins approximativement, le résultat de l'activité médicale de toute l'organisation médicale du zemstwo en Russie, et nous remplirons les lacunes par les moyennes que nous donnent les districts des différents gouvernements [2]). Ainsi dans le courant de l'année 1888 nous trouvons sur les registres de tous les zemstwos un total de près de 17.100.000 malades qui se sont présentés aux dispensaires; il en résulte que la moyenne est de plus de 500.000 dans chaque gouvernement et d'environ 50.000 dans chaque district. 360.000 malades sont enregistrés dans les hôpitaux, soit une moyenne de plus de 10 500 par gouvernement et d'environ 1000 par district.

Si nous jugeons d'après les gouvernements du zemstwo dont nous avons des renseignements sur le nombre des malades des dispensaires et des hôpitaux pendant ces dernières années, nous voyons que le nombre des malades a

---

[1]) Les soins donnés aux femmes en couches dans les divisions spéciales des établissemens médicaux du zemstwo sont enregistrés au nombre des malades des hôpitaux.

[2]) Nous n'avons pas de données de 21 districts sur le nombre des malades qui sont venus aux dispensaires pour se faire traiter; sur les malades des hôpitaux de 19 districts; sur les soins donnés aux femmes en couches—de 88 districts, ni sur les personnes vaccinées—de 38 districts.

doublé, ou tout au moins est devenu bien plus élevé; actuellement, l'affluence des malades dans les établissements médicaux du zemstwo, continue d'augmenter presque partout, ce qui prouve que les secours de la médecine n'ont pas encore complètement satisfait aux besoins du peuple [1]). A présent on trouve très-peu d'établissements médicaux du zemstwo où l'affluence des malades des dispensaires arrive à nous donner un nombre plus ou moins stable, quoique variable, d'après lequel on puisse connaître le degré plus ou moins suffisant de l'état valétudinaire de la population des localités environnantes. A mesure que le nombre des malades qui se présentent aux dispensaires augmente, le nombre de ceux qui y reviennent augmente en proportion, signe d'un rapprochement entre les dispensaires et la population, qui s'habitue à profiter régulièrement des conseils des médecins; par exemple, dans le gouvernement de Moscou, de 1878 à 1882 le nombre des malades qui revenaient consulter le médecin donne 26°/₀, c'est à dire que le médecin donnait 135 consultations à 100 malades, et de 1895 à 1896 les malades qui revenaient donnent plus de 40°/₀, c'est à dire que 100 malades étaient reçus plus de 167 fois au dispensaire.

La création des dispensaires du zemstwo était de la plus pressante et de la plus grande utilité pour un peuple qui gagne péniblement son pain au moyen d'un travail constant et qui ne peut profiter des secours de la médecine qu'en passant. La plupart du temps les paysans ne se décident à entrer à l'hôpital qu'à la dernière extrémité, ils préfèrent les dispensaires et le traitement à domicile tant que cela leur est possible. C'est seulement pour ces cas extrêmes où les paysans se trouvent forcés d'entrer à l'hôpital, que le zemstwo a calculé approximativement le nombre de lits dont ses établissements médicaux doivent disposer pour les malades atteints de maladies aiguës, exigeant la surveillance continuelle du médecin. Comprenant à quel point le peuple a besoin de recevoir les secours de la médecine dans les dispensaires, la pratique expérimentée du zemstwo a cherché les moyens les plus convenables pour cela, et, actuellement, la population des campagnes y est incontestablement soulagée dans beaucoup de cas: bien des maladies, souvent négligées par les paysans, et qui pourraient devenir graves, y sont entravées; des personnes atteintes de maladies chroniques y sont soulagées et même celles qui souffrent de la syphilis y sont soumises avec succès à un traitement systématique, etc. Mais à côté de ce but principal, les dispensaires du zemstwo sont indirectement très-utiles à l'œuvre sanitaire; ils donnent les matériaux nécessaires pour faciliter l'étude de l'état valétudinaire de la population; il va sans dire que les médecins doivent régulièrement porter sur les registres des dispensaires tous les malades qui s'y sont présentés; les dispensaires donnent aux médecins des rayons la possibilité de suivre les traces des maladies contagieuses, soit qu'elles se déclarent dans leurs rayons, soit qu'elles sévissent ailleurs, en observant le

---

[1]) Actuellement, les 12 à 15 mille malades qui se présentent annuellement à chacun des dispensaires des établissements médicaux du zemstwo ne sont pas regardées comme des exceptions, et il arrive que le nombre en est encore plus élevé. Dans ce dernier cas on engage un second médecin comme assistant du médecin du rayon.

caractère des maladies ou en interrogeant les malades qui viennent aux dispensaires; il s'en suit que les médecins peuvent prendre les mesures nécessaires pour arrêter le développement de ces épidémies dès leur apparition; enfin, pour les médecins du zemstwo, c'est un vaste champ où ils peuvent répandre les connaissances hygiéniques et scientifiques parmi le peuple, en ayant souvent l'occasion de démontrer les règles de l'hygiène par des faits.

Comme nous l'avons déjà dit plus haut, (p. 63) un malade, pour être traité dans les établissements médicaux du bureau de l'assistance publique, devait payer une somme assez forte; cette charge était une des nombreuses causes qui empêchaient les malades de la population d'entrer à l'hôpital. Aussitôt que ces établissements furent transmis au zemstwo, on s'occupa dans beaucoup d'endroits de les mettre à la portée des pauvres, en créant un certain nombre de lits dans chaque établissement sans exiger aucun payement, puis en faisant payer le traitement à la journée au lieu de le faire payer au mois, etc; on diminua la taxe des médicaments livrés aux malades externes, et il fut résolu de les donner gratis aux plus pauvres. Cependant il ne fut que rarement question de traiter gratuitement les personnes de la localité pendant les premiers temps, car on craignait d'élever les impositions sans bien connaître les ressources et les moyens du zemstwo. Plus tard, lorsqu'on partagea les districts en rayons médicaux et qu'on fonda des hôpitaux ruraux dans plusieurs zemstwos, on y établit des lits, où les malades furent traités gratuitement, et l'on commença à fournir les médicaments gratis à la population des campagnes. Tout ce qui précède est l'œuvre des congrès gouvernementaux des médecins, auxquels ces derniers ont toujours démontré qu'il n'était pas conforme au but du zemstwo de faire payer leur traitement aux malades de la localité, car cette charge devient une imposition supplémentaire ajoutée à celles qu'ils doivent déjà payer, c'est à dire à l'imposition générale du zemstwo; puis, les maladies dont ils sont atteints les mettent dans l'impossibilité de gagner leur pain comme à l'ordinaire. De plus, le total de la somme que l'on peut recevoir pour le traitement et les médicaments est le plus souvent si minime relativement à la somme des dépenses que le zemstwo s'impose pour la médecine en général, que beaucoup d'entre eux trouvent que cela ne vaut pas la peine d'avoir une tenue de livres spéciale et d'en donner des comptes-rendus. De sorte que le *traitement gratuit* devient un principe qui se répand de plus en plus dans les zemstwos. Nous ne parlons pas ici du prix justement prélevé par le zemstwo sur certaines administrations pour que les hôpitaux des villes appartenant au zemstwo reçoivent leurs malades, tels que les militaires, les orçats etc.

Voici encore une question sérieuse qu'il fallait résoudre; celle de **se procurer les médicaments** nécessaires et de les faire parvenir aux malades; question très-importante pour le zemstwo, principalement sous le rapport économique, car dans beaucoup d'endroits, le total des dépenses faites pour les médicaments absorbait le quart du budget de la médecine du zemstwo. Chacun sait que le taux exorbitant qui existe dans les pharmacies de la Russie sur les médica-

ments, est passé en proverbe. Les établissements médicaux du zemstwo, ainsi que les malades ne pouvaient pas prendre les médicaments dans les pharmacies d'après les ordonnnances des médecins, vu que le prix en était inabordable. De plus, pour la plupart des villages les pharmacies privées étaient situées à de trop grandes distances. La première tentative que le zemstwo ait faite pour se procurer des médicaments à meilleur marché, fut de s'arranger avec les pharmacies privées les moins éloignées, qui consentaient ordinairement d'assez bonne grâce à accorder une remise assez forte (de 25 à 35% et davantage), à condition qu'on prît les médicaments en gros, et qu'on se fournît constamment à ces pharmacies; mais, même à ces conditions, les médicaments étaient encore trop chers et, de plus, ils n'étaient pas toujours de bonne qualité. C'est pourquoi beaucoup de zemstwo s'adressèrent aux maisons de commerce de drogueries des villes et se bornèrent à ne prendre dans les pharmacies que les préparations galéniques. Quelques zemstwos obtinrent le privilége d'ouvrir des pharmacies dans les villes de district, et même dans quelques villages. Ensuite, il fut question dans les zemstwos gouvernementaux d'avoir des dépôts de médicaments dans le but d'en pourvoir les districts, mais cette idée ne fut que faiblement réalisée en pratique et cessera probablement de subsiter à l'avenir, à cause des raisons suivantes. Ces derniers temps quelques zemstwos voulurent recevoir les produits pharmaceutique de première main; ils s'adressèrent à l'étranger, principalement à la maison Merck de Darmstadt. Cette expérience donna un bénéfice de 20 à 25% sur les articles reçus de l'étranger, comparativement aux médicaments achetés aux droguistes russes; voilà pourquoi tous les zemstwos suivront cet exemple, surtout si, d'après leur prière, ils obtiennent le droit de ne pas payer les frais de douane pour les matières pharceutiques qu'ils font venir de l'étranger spécialement pour les établissements médicaux du zemstwo. Et, comme la maison Merck consent à expédier les médicaments même en petite quantité, suivant les besoins de chaque zemstwo de district, l'intermédiaire des zemstwos gouvernementaux n'est plus nécessaire; il pourrait même être nuisible, en retardant l'arrivée des médicaments au lieu où l'on en a besoin.

Tous les zemstwos se sont occupés, depuis leur fondation jusqu'à présent **d'organiser des secours réguliers aux femmes en couches**, parmi la population des campagnes; cette question a été souvent traitée aux congrès des médecins du zemstwo et, dans le but de mettre ces secours en pratique, les zemstwos ont pris différentes mesures. Mais il faut reconnaître que, jusqu'à présent, cette question est loin d'être résolue, et que tous les moyens employés pour donner ces secours laissent et laisseront encore longtemps beaucoup à désirer; on ne pourra les organiser d'une manière satisfaisante qu'avec le temps, quand la médecine du zemstwo aura acquis un plus grand développement, quand le nombre des rayons médicaux sera plus grand, et que leur étendue sera moindre; quand le médecin du zemstwo se sera encore rapproché du peuple; quand la position du peuple se sera améliorée, qu'il aura plus de loisirs; et, enfin, quand les idées naturelles sur la vie se seront répandues parmi le peuple.

à d'autres encore, parce qu'ils pouvaient entrer au service du zemstwo sans abandonner leur ancien service, ni leur clientèle privée. Voilà l'origine de la corporation des médecins du zemstwo composée d'abord d'éléments dissemblables et dont la plus grande partie était formée de personnes qui ne s'occupaient pas sérieusement du zemstwo et ne remplissaient pas leurs devoirs consciencieusement. Il est facile d'en expliquer les causes: lorsque les institutions du zemstwo furent fondées, il se trouva que le nombre des médecins n'était pas suffisant pour satisfaire à toutes les nécessités, et les administrations du zemstwo, visant à l'économie et n'ayant pas encore une juste idée des devoirs du médecin du zemstwo, engageaient souvent des médecins chargés d'un autre service et se contentant d'une faible rétribution comme supplément aux appointements qu'ils recevaient déjà. Mais, à mesure que le nombre des médecins augmentait, les médecins à double emploi, plus ou moins indifférents à l'œuvre du zemstwo, diminuaient peu à peu, de sorte qu'actuellement il n'en reste plus que de faibles traces.

D'après les données du „Recueil de la Médecine du zemstwo" les médecins du zemstwo sont répartis suivant les localités de telle sorte que dans les campagnes—mêmes il y en a 60%, dans les petites villes de district—28% et dans les grandes villes, villes de gouvernement—12% (médecins des hôpitaux de gouvernement du zemstwo, médecins ayant la direction des bureaux sanitaires et quelques médecins sanitaires) [1]. Comme les médecins habitant les villes de district ont à peu d'exceptions près des rayons ruraux, il y a, par conséquent, environ 88% de médecins du zemstwo qui circulent parmi la population des campagnes. Au nombre des médecins du zemstwo, nous l'avons déjà dit plus haut, il y a plus de 5% de femmes-médecins, qui ont acquis les plus vives sympathies de beaucoup de zemstwos et ont les mêmes droits que les hommes. Il est certain qu'il y aurait beaucoup plus de femmes-médecins, si les cours de médecine pour les femmes n'avaient pas été interrompus pour un laps de temps assez long; mais, maintenant que l'on a fondé un institut de médecine pour les femmes, le nombre des femmes-médecins doit rapidement augmenter dans le zemstwo.

En vertu du Règlement du zemstwo de 1864, les administrations du zemstwo sont autorisées à contracter librement des engagements avec les médecins, soit d'après un contrat, soit oralement, de confiance de part et d'autre. C'est pourquoi la corporation des médecins fut d'abord très inconstante; les médecins changeaient souvent de place, tantôt pour une cause, tantôt pour une autre et allaient d'un zemstwo à un autre; souvent, ne pouvant réaliser leurs idées dans un zemstwo, ils espéraient y arriver en passant dans un autre; certains médecins cherchaient des conditions matérielles plus avantageuses. En réalité, il parait que la cause principale de cette migration des médecins était produite par les malentendus entre les médecins et les administrations du

---

[1]) *D. N. Jbankow.* Comptes rendus de la médecine du zemstwo. Journal «Le médecin», 1894.

zemstwo, et ces malentendus étaient quelquefois si sérieux que tous les médecins d'un zemstwo quittaient à la fois le service [1]). Nous ne nous chargeons pas de résoudre la question de savoir, quel est le parti le plus coupable, lorsque surviennent de semblables malentendus, nous ferons seulement remarquer, qu'à part quelques cas où les membres du zemstwo se sont montrés extravagants, vains et ridicules en voulant traiter les médecins comme des mercenaires, cas que l'ignorance seule peut expliquer [2]), la principale cause de ces malentendus est que souvent, ni les médecins, ni les membres du zemstwo ne connaissent encore assez bien l'essence-même de l'œuvre du zemstwo. Mais il est bien à regretter que ces malentendus, sans parler du tort qu'ils font à la position personnelle des médecins, nuisent extrêmement à l'œuvre même. Les partisans des idées bureaucratiques profitèrent de ces dissensions pour demander à l'Etat d'exclure la médecine populaire du zemstwo, qui l'a créée, ou tout au moins de prendre une part active à la nomination ou au renvoi des médecins. S'il en était ainsi, il est évident que l'œuvre du zemstwo relative aux soins à donner à la santé du peuple, retomberait dans l'ancien domaine des fictions administratives, en d'autres termes, cette mesure amènerait inévitablement la suppression de la médecine populaire scientifique, que le zemstwo a créée avec tant d'amour et qui, actuellement, est suffisamment formée. En général, l'expérience de la vie russe a clairement prouvé et d'une manière incontestable que les problèmes de l'économie publique locale, ne peuvent être résolus avec succès que si le zemstwo agit librement, sans être entravé par des réglements superflus et par un contrôle administratif incessant. Ici il est à propos de dire que *depuis fort longtemps déjà il serait urgent de répartir avec précision entre l'Etat et le zemstwo les soins à donner à la santé du peuple*, parce que les agents de l'Etat, dont les devoirs ne sont pas déterminés, peuvent facilement s'immiscer sans nécessité aux affaires du zemstwo qui suivent leur cours habituel.

En ce qui concerne ce changement fréquent des médecins, qui est nuisible au développement régulier de la médecine du zemstwo, 1° il diminue de jour en jour, parce que cette nouvelle entreprise est mieux connue, mieux comprise et que les médecins restent au service des zemstwos où la médecine est assez bien organisée, sans songer à permuter, 2° on trouvera, sans doute, dans les sphères mêmes du zemstwo, les moyens nécessaires pour empêcher cette inconstance des médecins, dont l'influence est nuisible, les meilleurs fonction-

---

[1]) Des malentendus de ce genre ont fait beaucoup de bruit dans certains zemstwos de district, par exemple ceux de: Ekatérinbourg (gouv. de Perm), Swiajsk (gouv. de Kazan), Mirgorod (gouv. de Poltava), Mechiewsk (gouv. de Kalouga), Sourajsk (g. de Tckernigow), Saratow, Pokrowsky (g. de Wladimir), Pronsk (g. de Riazan) etc. Il y en a eu aussi de semblables dans les zemstwos des gouvernements de Perm, Kazan, Kostroma, Twer etc.

[2]) A propos de ces malentendus le journal «Le Médecin» fait remarquer que parmi les représentants du zemstwo, on rencontre moins souvent de ces despotes bornés que parmi les fonctionnaires (tchinowniks), et que, de plus, ils sont moins influents et moins insupportables que ces derniers (le dramaturge Ostrowsky a représenté ce type dans le personnage de Tite Titétch).

naires du zemstwo le reconnaissent et font tout leur possible pour y remédier; ainsi, quelques assemblées du zemstwo ont résolu de démettre de leur charge quelques médecins dont les zemstwos ne sont pas satisfaits, sans la participation des administrations; d'autres, ont formé des commissions composées d'électeurs et de médecins pour traiter ce sujet; d'autres encore ont établi une augmentation d'émoluments après un nombre d'années déterminé, augmentation proportionnée à la durée du service des médecins, etc. Mais il faut reconnaître que la meilleure mesure dans ce cas est, sans aucun doute, celle que l'on pratique dans les zemstwos les plus expérimentés, où les conseils sanitaires ont le droit de participer à l'admission ou au renvoi des médecins [1]). Nous savons que depuis l'existence du zemstwo, des conseils sanitaires ont été créés dans la plupart des administrations du zemstwo, et si l'on considère l'œuvre-même, il est clair que les institutions de ce genre sont indispensables à toutes les administrations sans exception. Le nombre des conseils sanitaires dans les zemstwos augmente de jour en jour, mais il se passera encore beaucoup de temps avant qu'il y en ait partout, nous aurons encore des zemstwos exceptionnels, dont les représentants voudront s'occuper des affaires médicales et sanitaires à leur guise, sans se soumettre aux lumières de la science et à l'expérience. Voilà pourquoi, tout en n'approuvant pas l'intervention de l'administration dans les affaires du zemstwo en général, on ne pourrait s'empêcher d'accueillir favorablement un acte législatif exigeant que *les conseils sanitaires fussent permanents et obligatoires à toutes les administrations du zemstwo* [2]). Nous sommes convaincus que l'œuvre sanitaire deviendrait aussitôt homogène dans toutes les parties de la Russie du zemstwo. Il est certain qu'une mesure semblable, émanant de l'Etat, aurait plus de force et serait par conséquent plus efficace qu'un règlement général, et que les instructions détaillées de ce règlement qui sont les mêmes pour tous les établissements médicaux et pour toutes les localités de ce vaste Empire. Cet acte législatif dont nous venons de parler a déjà été mis en pratique et a donné de bons résultats. Par exemple, les commission sanitaires exécutives fondées par le Conseil Médical de 1893 dans les administrations du zemstwo, à cause du choléra, furent de la plus grande utilité, quoiqu'elles se ressentissent un peu de la hâte avec laquelle elles avaient été formées. Nous avons déjà dit que l'assemblée gouvernementale du zemstwo de Moscou, étant convaincue de la nécessité de créer des conseils sanitaires dans toutes les administrations des districts, a plus d'une fois conseillé aux zemstwos de district

---

[1]) Le zemstwo n'a aucune raison de craindre, en faisant participer les médecins à prendre une part plus active à la direction de la médecine du zemstwo, qu'ils puissent nuire aux intérêts de leur classe; les représentants du zemstwo, qui sont parfaitement au courant de tout ce qui se passe, ont certainement eu plus d'une occasion de se convaincre que la plupart des médecins du zemstwo ont complètement perdu les parcimonieuses tendances de leur caste et ne songent plus qu'aux intérêts du peuple.

[2]) Selon notre opinion, le règlement général relatif aux conseils sanitaires devrait être bref, et les zemstwos devraient avoir le droit de le développer conformément aux conditions locales.

d'en fonder; la plupart de ces zemstwos ont reçu cet avis avec plaisir; quelques-uns avaient déjà institué des conseils sanitaires d'après leur propre initiative; d'autres zemstwos de district tantôt fondaient des conseils sanitaires, tantôt les abolissaient, ce qui occasionna longtemps un obstacle au développement régulier et uniforme de l'œuvre médicale et sanitaire du gouvernement. C'est pourquoi, en 1887, l'assemblée gouvernementale du zemstwo de Moscou se trouva forcée, en vertu du Règlement du zemstwo paru en 1854, d'obliger les zemstwos des districts à établlir des conseils sanitaires dans leurs administrations; alors les conseils sanitaires furent enfin établis partout dans le gouvernement, où ils sont d'une grande utilité à l'organisation régulière de la médecine du zemstwo.

Les premiers médecins du zemstwo, qui vinrent s'établir dans les campagnes, furent souvent obligés d'habiter de simples izbas de paysans, privés de tout confort, beaucoup d'entre eux ne se croyant même pas le droit de jouïr des commodités de la vie avant qu'on eût créé des hôpitaux pour le peuple. Lorsque peu à peu le zemstwo eut fondé des hôpitaux dans les campagnes, et que le personnel médical y fut installé, les conditions de bien-être de ce personnel devinrent bien meilleures. Les appointements des médecins qui ne servent qu'au zemstwo varient de 1.000 à 1.500 roubles, souvent ils reçoivent un logement, et les déplacements qu'ils doivent faire sont aux frais du zemstwo. Dans certains zemstwos, nous l'avons déjà dit, les appointements des médecins sont augmentés de 25% tous les trois ou tous les cinq ans; on a déjà fondé dans beaucoup de zemstwos des caisses de retraite pour le personnel médical et pour tous les employés du zemstwo sans exception [1]). Les médecins de tous les zemstwos peuvent obtenir de temps à autre des congés pour se reposer; ensuite les zemstwos reconnaissent de plus en plus la nécessité d'accorder alternativement aux médecins des de congés de 3 à 4 mois, afin qu'ils puissent renouveler et compléter leurs connaissances dans les centres d'instruction médicale.

Le personnel médical secondaire, tel qu'infirmiers, infirmières-sages-femmes et sages-femmes, a et aura toujours, sans doute, une grande influence dans le service médical du zemstwo, mais, il va sans dire, qu'ils ne seront jamais que des aides sûrs et intelligents, capables de seconder les médecins et qu'ils ne pourront jamais exercer la médecine librement. Il est bien facile de comprendre que, si le personnel médical secondaire joue un rôle si important c'est 1°, parce que l'étendue d'un rayon médical étant plus ou moins grande, le médecin ne parvient pas à la parcourir lui—même, faute de temps et de forces physiques; il se fait donc remplacer par son aide; quelquefois c'est seulement pour prendre connaissance d'un fait dont les circonstances sont inconnues; 2° parce que les médecins du zemstwo sont tellement occupés qu'il ne leur reste pas un instant pour préparer des médicaments ni pour donner eux-

---

[1]) Actuellement il y a déjà des caisses de retraite et l'on en fonde encore dans les 14 gouvernements suivants: Kostroma, Koursk, Moscou, Nijni-Novgorod, Pennza, Riazan, Samara, Simbirsk, Smolensk, Tauride, Tambow (on projette d'en fonder) Twer, Kharkow et Tchernigow. Il y a aussi une caisse de retraite pour les employés dans le zemstwo de district du gouvernement de St-Pétersbourg.

mêmes certains soins techniques aux malades. C'est pourquoi beaucoup de zemstwos s'occupent de fonder des écoles pour y préparer le personnel médical secondaire, d'autres cherchent à le choisir parmi les personnes qui ont fini leurs études dans les écoles de la capitale. Il en résulte que parmi ce personnel on peut rencontrer actuellement un grand nombre de personnes instruites de l'un et de l'autre sexe; mais il est généralement très-mal assorti, principalement parce qu'il se compose de beaucoup d'infirmiers n'ayant reçu qu'une instruction très superficielle, à l'armée et dont le zemstwo est obligé de se contenter, vu le manque de personnel médical, surtout en temps d'épidémie. Tout ce qui précède nous montre que la préparation d'un bon personnel médical pour le service du zemstwo, est encore un problème essentiel, important, mais non résolu. Conformément à la diversité des personnes composant le personnel médical, le traitement qu'elles reçoivent varie de 300 à 500 roubles par an; à mesure que la position des médecins s'améliore, celle de tout le personnel médical s'améliore aussi relativement: les logements sont meilleurs, les appointements augmentent relativement au nombre d'années de service, des congés sont accordés pour une cause ou pour une autre; après un temps de service déterminé, on peut jouir d'une pension. Enfin, il est à remarquer que le zemstwo a très-peu de pharmaciens à son service (en 1890 on n'en comptait que 157) et que la plupart servent dans les hôpitaux les plus importants que le zemstwo ait dans les villes, tandis que dans les campagnes les médicaments sont préparées par les infirmiers et les infirmières, sous la surveillance des médecins.

nisation et l'entretien des établissements médicaux du zemstwo; cette somme forme environ 27% ou plus du quart de tout le budget des dépenses du zemstwo, et en moyenne 522.568 r. pour chaque gouvernement. Les dépenses des zemstwos de district pour la médecine formaient environ 69% et celles des zemstwos gouvernementaux, plus de 31%. Donnons ici la répartition des dépenses faites pour la médecine du zemstwo dans les différents gouvernements dans l'ordre descendant de leurs chiffres absolus, et indiquons à côté le rapport de leurs pour-cent relativement aux dépenses générales. Dans ces deux cas, comme pour les dépenses générales, la moitié des gouvernements du zemstwo se trouve au-dessus de la moyenne et l'autre—au-desous.

№.	Gouvernements.	Dépenses pr. la médecine: ch. absolus		°/₀°/₀	№.	Gouvernements.	Dépenses pr. la médecine: ch. absolus		°/₀°/₀
	Au-dessus de la moyenne.					*Au-dessous de la moyenne.*			
1.	Perm	913.956	r.	25,0	18.	Woronèje	520.598	r	24,8
2.	Tambow	779.610	„	32,5	19.	Tchernigow	503.384	„	25,6
3.	Saratow	715.877	„	34,6	20.	Nijni-Nowgorod	467.017	„	26,5
4.	Poltawa	715.402	„	23,6	21.	Riazan	443.626	„	18,2(?)
5.	Khersonne	708.816	„	27,9	22.	Kalouga	420.805	„	26,8
6.	Wiatka	706.189	„	26,8	23.	Wologda	419.718	„	30,9
7.	Moscou	698.375	„	27,4	24.	Smolensk	418.528	„	30,7
8.	Wladimir	653.412	„	33,1	25.	Kostroma	409.743	„	30,2
9.	Samara	649.361	„	22,8	26.	Bessarabie	406.110	„	23,9
10.	Koursk	604.311	„	22,8	27.	Iaroslawl	402.730	„	33,3
11.	Kharkow	600.498	„	25,8	28.	Toula	363.594	„	30,9
12.	Tauride	581.403	„	20,3	29.	Pskow	361.685	„	32,2
13.	Kazan	578.954	„	29,6	30.	Oufa	343.514	„	23,9
14.	Oriol	577.617	„	35,8	31.	Pennza	339.539	„	33,0
15.	Twer	558.880	„	32,5	32.	Simbirsk	313.262	„	21,9(?)
16.	Novgorod	554.778	„	33,1	33.	Pétersbourg	298.561	„	22,4
17.	Ekaterinoslawl	527.740	„	22,9	34.	Olonetz	189.815	„	27,1

Ce tableau nous montre que les dépenses absolues faites pour la médecine dans les différents gouvernements varient beaucoup, de même que les dépenses générales; de plus, les nombres extrêmes se rencontrent dans les mêmes gouvernements, précisément: le maximum des dépenses pour la médecine, soit 913.956 roubles, tombe aussi sur le gouvernement de Perm, et le minimum, soit 189.815 roubles, tombe également sur le gouvernemet d'Olonetz. Mais, plus loin, les chiffres qui indiquent les dépenses générales ne correspondent plus à ceux qui indiquent les dépenses faites pour la médecine dans le même gouvernement. Il est vrai que la plupart des gouvernements qui sont au-dessus de la moyenne par rapport aux dépenses générales, conservent cette place pa rapport aux dépenses pour la médecine, il en est de même pour les gouverne-

Malheureusement, nous n'avons pas pour toute la Russie du zemstwo de données suffisamment complètes sur le nombre des différentes espèces de malades du zemstwo qui nous permettent d'en établir les rapport mutuels; c'est pourquoi nous devons nous borner aux renseignements que nous avons sur le gouvernement de Moscou, où les registres médico-statistiques sont très-bien tenus; nous supposons que les mêmes rapports existent dans les autres gouvernements du zemstwo, avec des variations peu sensibles relativement aux années et aux endroits. Par exemple, en 1895 et 1896 les malades qui se sont présentés et ont été traités aux dispensaires du gouvernement de Moscou, relativement à tous les malades traités par les médecins du zemstwo, donnaient plus de 90%; les malades des hôpitaux donnaient un peu plus de 5%; les malades atteints de maladies épidémiques—moins de 2%, (ce pour-cent varie, sans doute d'après les localités et l'époque, suivant le développement plus ou moins rapide des épidémies); les malades soignés à domicile et les malades soignés par hasard, un peu plus de 2%, enfin, les soins donnés aux femmes en couches n'atteignaient pas même un ½% [1]). Nous n'avons de meilleurs renseignements sur le nombre des malades traités dans la Russie du zemstwo que dans les données du „Recueil de la médecine du zemstwo" pour l'année déjà assez éloignée de 1888, et seulement sur les principales catégories des malades; mais ces renseignements ont des lacunes en ce qui concerne les districts, et laissent beaucoup à désirer; par exemple, dans quelques gouvernements on ne donne que le nombre des visites faites aux dispensaires, sans énumérer les différents genres des maladies; souvent on ne détermine pas séparément le nombre des malades reçus aux dispensaires par les médecins, ni celui des malades qui ont été reçus par les infirmiers etc. Cependant, comme nous n'avons pas de meilleurs renseignements, nous allons profiter de ceux-là pour exposer, au moins approximativement, le résultat de l'activité médicale de toute l'organisation médicale du zemstwo en Russie, et nous remplirons les lacunes par les moyennes que nous donnent les districts des différents gouvernements [2]). Ainsi dans le courant de l'année 1888 nous trouvons sur les registres de tous les zemstwos un total de près de 17.100.000 malades qui se sont présentés aux dispensaires; il en résulte que la moyenne est de plus de 500.000 dans chaque gouvernement et d'environ 50.000 dans chaque district. 360.000 malades sont enregistrés dans les hôpitaux, soit une moyenne de plus de 10 500 par gouvernement et d'environ 1000 par district.

Si nous jugeons d'après les gouvernements du zemstwo dont nous avons des renseignements sur le nombre des malades des dispensaires et des hôpitaux pendant ces dernières années, nous voyons que le nombre des malades a

---

[1]) Les soins donnés aux femmes en couches dans les divisions spéciales des établissemens médicaux du zemstwo sont enregistrés au nombre des malades des hôpitaux.

[2]) Nous n'avons pas de données de 21 districts sur le nombre des malades qui sont venus aux dispensaires pour se faire traiter; sur les malades des hôpitaux - de 19 districts; sur les soins donnés aux femmes en couches—de 88 districts, ni sur les personnes vaccinées—de 38 districts.

doublé, ou tout au moins est devenu bien plus élevé; actuellement, l'affluence des malades dans les établissements médicaux du zemstwo, continue d'augmenter presque partout, ce qui prouve que les secours de la médecine n'ont pas encore complètement satisfait aux besoins du peuple [1]). A présent on trouve très-peu d'établissements médicaux du zemstwo où l'affluence des malades des dispensaires arrive à nous donner un nombre plus ou moins stable, quoique variable, d'après lequel on puisse connaître le degré plus ou moins suffisant de l'état valétudinaire de la population des localités environnantes. A mesure que le nombre des malades qui se présentent aux dispensaires augmente, le nombre de ceux qui y reviennent augmente en proportion, signe d'un rapprochement entre les dispensaires et la population, qui s'habitue à profiter régulièrement des conseils des médecins; par exemple, dans le gouvernement de Moscou, de 1878 à 1882 le nombre des malades qui revenaient consulter le médecin donne 26°/₀, c'est à dire que le médecin donnait 135 consultations à 100 malades, et de 1895 à 1896 les malades qui revenaient donnent plus de 40°/₀, c'est à dire que 100 malades étaient reçus plus de 167 fois au dispensaire.

La création des dispensaires du zemstwo était de la plus pressante et de la plus grande utilité pour un peuple qui gagne péniblement son pain au moyen d'un travail constant et qui ne peut profiter des secours de la médecine qu'en passant. La plupart du temps les paysans ne se décident à entrer à l'hôpital qu'à la dernière extrémité, ils préfèrent les dispensaires et le traitement à domicile tant que cela leur est possible. C'est seulement pour ces cas extrêmes où les paysans se trouvent forcés d'entrer à l'hôpital, que le zemstwo a calculé approximativement le nombre de lits dont ses établissements médicaux doivent disposer pour les malades atteints de maladies aiguës, exigeant la surveillance continuelle du médecin. Comprenant à quel point le peuple a besoin de recevoir les secours de la médecine dans les dispensaires, la pratique expérimentée du zemstwo a cherché les moyens les plus convenables pour cela, et, actuellement, la population des campagnes y est incontestablement soulagée dans beaucoup de cas: bien des maladies, souvent négligées par les paysans, et qui pourraient devenir graves, y sont entravées; des personnes atteintes de maladies chroniques y sont soulagées et même celles qui souffrent de la syphilis y sont soumises avec succès à un traitement systématique, etc. Mais à côté de ce but principal, les dispensaires du zemstwo sont indirectement très-utiles à l'œuvre sanitaire; ils donnent les matériaux nécessaires pour faciliter l'étude de l'état valétudinaire de la population; il va sans dire que les médecins doivent régulièrement porter sur les registres des dispensaires tous les malades qui s'y sont présentés; les dispensaires donnent aux médecins des rayons la possibilité de suivre les traces des maladies contagieuses, soit qu'elles se déclarent dans leurs rayons, soit qu'elles sévissent ailleurs, en observant le

[1]) Actuellement, les 12 à 15 mille malades qui se présentent annuellement à chacun des dispensaires des établissements médicaux du zemstwo ne sont pas regardées comme des exceptions, et il arrive que le nombre en est encore plus élevé. Dans ce dernier cas on engage un second médecin comme assistant du médecin du rayon.

caractère des maladies ou en interrogeant les malades qui viennent aux dispensaires; il s'en suit que les médecins peuvent prendre les mesures nécessaires pour arrêter le développement de ces épidémies dès leur apparition; enfin, pour les médecins du zemstwo, c'est un vaste champ où ils peuvent répandre les connaissances hygiéniques et scientifiques parmi le peuple, en ayant souvent l'occasion de démontrer les règles de l'hygiène par des faits.

Comme nous l'avons déjà dit plus haut, (p. 63) un malade, pour être traité dans les établissements médicaux du bureau de l'assistance publique, devait payer une somme assez forte; cette charge était une des nombreuses causes qui empêchaient les malades de la population d'entrer à l'hôpital. Aussitôt que ces établissements furent transmis au zemstwo, on s'occupa dans beaucoup d'endroits de les mettre à la portée des pauvres, en créant un certain nombre de lits dans chaque établissement sans exiger aucun payement, puis en faisant payer le traitement à la journée au lieu de le faire payer au mois, etc; on diminua la taxe des médicaments livrés aux malades externes, et il fut résolu de les donner gratis aux plus pauvres. Cependant il ne fut que rarement question de traiter gratuitement les personnes de la localité pendant les premiers temps, car on craignait d'élever les impositions sans bien connaitre les ressources et les moyens du zemstwo. Plus tard, lorsqu'on partagea les districts en rayons médicaux et qu'on fonda des hôpitaux ruraux dans plusieurs zemstwos, on y établit des lits, où les malades furent traités gratuitement, et l'on commença à fournir les médicaments gratis à la population des campagnes. Tout ce qui précède est l'œuvre des congrès gouvernementaux des médecins, auxquels ces derniers ont toujours démontré qu'il n'était pas conforme au but du zemstwo de faire payer leur traitement aux malades de la localité, car cette charge devient une imposition supplémentaire ajoutée à celles qu'ils doivent déjà payer, c'est à dire à l'imposition générale du zemstwo; puis, les maladies dont ils sont atteints les mettent dans l'impossibilité de gagner leur pain comme à l'ordinaire. De plus, le total de la somme que l'on peut recevoir pour le traitement et les médicaments est le plus souvent si minime relativement à la somme des dépenses que le zemstwo s'impose pour la médecine en général, que beaucoup d'entre eux trouvent que cela ne vaut pas la peine d'avoir une tenue de livres spéciale et d'en donner des comptes-rendus. De sorte que le *traitement gratuit* devient un principe qui se répand de plus en plus dans les zemstwos. Nous ne parlons pas ici du prix justement prélevé par le zemstwo sur certaines administrations pour que les hôpitaux des villes appartenant au zemstwo reçoivent leurs malades, tels que les militaires, les forçats etc.

Voici encore une question sérieuse qu'il fallait résoudre; celle de **se procurer les médicaments** nécessaires et de les faire parvenir aux malades; question très-importante pour le zemstwo, principalement sous le rapport économique, car dans beaucoup d'endroits, le total des dépenses faites pour les médicaments absorbait le quart du budget de la médecine du zemstwo. Chacun sait que le taux exorbitant qui existe dans les pharmacies de la Russie sur les médica-

ments, est passé en proverbe. Les établissements médicaux du zemstwo, ainsi que les malades ne pouvaient pas prendre les médicaments dans les pharmacies d'après les ordonnnances des médecins, vu que le prix en était inabordable. De plus, pour la plupart des villages les pharmacies privées étaient situées à de trop grandes distances. La première tentative que le zemstwo ait faite pour se procurer des médicaments à meilleur marché, fut de s'arranger avec les pharmacies privées les moins éloignées, qui consentaient ordinairement d'assez bonne grâce à accorder une remise assez forte (de 25 à 35% et davantage), à condition qu'on prît les médicaments en gros, et qu'on se fournît constamment à ces pharmacies; mais, même à ces conditions, les médicaments étaient encore trop chers et, de plus, ils n'étaient pas toujours de bonne qualité. C'est pourquoi beaucoup de zemstwo s'adressèrent aux maisons de commerce de drogueries des villes et se bornèrent à ne prendre dans les pharmacies que les préparations galéniques. Quelques zemstwos obtinrent le privilége d'ouvrir des pharmacies dans les villes de district, et même dans quelques villages. Ensuite, il fut question dans les zemstwos gouvernementaux d'avoir des dépôts de médicaments dans le but d'en pourvoir les districts, mais cette idée ne fut que faiblement réalisée en pratique et cessera probablement de subsiter à l'avenir, à cause des raisons suivantes. Ces derniers temps quelques zemstwos voulurent recevoir les produits pharmaceutique de première main; ils s'adressèrent à l'étranger, principalement à la maison Merck de Darmstadt. Cette expérience donna un bénéfice de 20 à 25% sur les articles reçus de l'étranger, comparativement aux médicaments achetés aux droguistes russes; voilà pourquoi tous les zemstwos suivront cet exemple, surtout si, d'après leur prière, ils obtiennent le droit de ne pas payer les frais de douane pour les matières pharceutiques qu'ils font venir de l'étranger spécialement pour les établissements médicaux du zemstwo. Et, comme la maison Merck consent à expédier les médicaments même en petite quantité, suivant les besoins de chaque zemstwo de district, l'intermédiaire des zemstwos gouvernementaux n'est plus nécessaire; il pourrait même être nuisible, en retardant l'arrivée des médicaments au lieu où l'on en a besoin.

Tous les zemstwos se sont occupés, depuis leur fondation jusqu'à présent **d'organiser des secours réguliers aux femmes en couches**, parmi la population des campagnes; cette question a été souvent traitée aux congrès des médecins du zemstwo et, dans le but de mettre ces secours en pratique, les zemstwos ont pris différentes mesures. Mais il faut reconnaître que, jusqu'à présent, cette question est loin d'être résolue, et que tous les moyens employés pour donner ces secours laissent et laisseront encore longtemps beaucoup à désirer; on ne pourra les organiser d'une manière satisfaisante qu'avec le temps, quand la médecine du zemstwo aura acquis un plus grand développement, quand le nombre des rayons médicaux sera plus grand, et que leur étendue sera moindre; quand le médecin du zemstwo se sera encore rapproché du peuple; quand la position du peuple se sera améliorée, qu'il aura plus de loisirs; et, enfin, quand les idées naturelles sur la vie se seront répandues parmi le peuple.

soins, que le second; cette différence dépend probablement des particularités des conditions que le zemstwo doit remplir pour résoudre l'une ou l'autre de ces tâches comprises dans le plan qu'il s'est tracé pour satisfaire aux besoins du peuple.

Nous croyons avoir suffisamment expliqué plus haut pourquoi il n'est pas juste d'apprécier la médecine du zemstwo en la comparant à celle des villes sous le rapport du nombre des médecins, des établissements médicaux, etc. car, dans ces deux cas, la première condition indispensable pour établir une comparaison statistique manque totalement, c'est de la faire au moyen de ceteris paribus. C'est à ce moyen sophistique qu'ont recours les personnes qui ont le désir préconçu de prouver que la médecine du zemstwo ne peut pas exister, sans que *le système des infirmiers* y soit fort développé, c'est à dire sans que les infirmiers aient le droit de pratiquer librement la médecine parmi la population des campagnes. Il en est autrement, si l'on compare l'état des organisations médicales dans les districts des gouvernements de la Russie d'Europe faisant partie du zemstwo et de ceux qui n'en font pas partie, districts qui ont entre eux une assez grande analogie sous le rapport du genre de vie et sous le rapport de l'aisance et du développement de la population, mais encore faut-il remarquer que dans les districts des gouvernements de la première catégorie que nous venons d'indiquer, les secours médicaux donnés à la population sont du ressort des institutions publiques, et dans les districts des gouvernements de la seconde catégorie, ils sont du ressort des institutions administratives [1]).

Si nous comparons ces deux grands groupes de gouvernements sous le rapport de l'état où se trouvent les organisations médicales de leurs districts, nous ferons remarquer que dans quelques gouvernements du zemstwo la médecine sanitaire a obtenu un assez grand développement après que la médecine thérapeutique a été plus ou moins bien organisée, et que dans la plupart de ces gouvernements on a aussi fondé des organisations sanitaires. Tandis que dans les gouvernements qui ne font pas partie du zemstwo on n'a encore rien entrepris pour la salubrité. Quant à la médecine thérapeutique proprement dite, dans l'un et l'autre groupe de ces gouvernements, le docteur Jbankow a présenté au VI-e Congrès de la Société des médecins russes en mémoire de N. I. Pirogow, qui a eu lieu à Kiew en 1896, des données comparées sur ce sujet pour l'année 1892, données dont nous allons profiter en partie [2]).

---

[1]) Parallèlement à la médecine du zemstwo, des organisations médicales administratives pour la population des campagnes sont établies dans les 12 gouvernements suivants qui ne font pas partie du zemstwo: Astrakhann, Archanguelsk, Wilensk, Witebsk, Vologda, Grodno, Kiew, Kowno, Minsk, Moguilew, Orenbourg et Kamenetz-Podolsk.

[2]) Gazette „Le Médecin", 1896. № 21.

	Gouvern. du zemstwo.	Gouv. ne faisant pas partie du zemstwo.
Pour un rayon médical il y a:		
— verstes carrées...........	1.590	7.630
— habitants.................	42.060	101.800
— points médicaux avec infirmiers..................	1,6	5,6
Pour 10.000 habitants il y a:		
— lits dans les hôpitaux....	8,0	4,2
— personnes qui sont venues demander les secours de la médecine................	3.210	1.594
— personnes traitées dans les hôpitaux.................	123	47
Dépenses pour la médecine en copecks relativ. à 1 habitant [1]...	34,0	16,6

Il s'en suit qu'en général les rayons médicaux des gouvernements qui ne font point partie du zemstwo, ont une superficie cinq fois plus grande et une population $2^1/_2$ fois plus nombreuse que les rayons médicaux des gouvernements du zemstwo, et que le système des infirmiers y est beaucoup plus développé. Le nombre des malades qui sont venus demander des secours médicaux dans les gouvernements qui ne font point partie du zemstvo est deux fois moindre, et celui des malades qui ont occupé les lits des hôpitaux est presque trois fois plus petit. Par conséquent, dans les gouvernements du zemstwo, les secours de la médecine sont beaucoup plus accessibles à la population, et, naturellement, les dépenses faites pour la médecine relativement au nombre de la population, y sont beaucoup plus élevées. La même comparaison établie entre certains gouvernements faisant partie du zemstwo et d'autres n'en faisant pas partie, comme, par exemple, celui de Khersonne ou celui de Poltawa comparé à celui de Kiew, donne les mêmes résultats peu satisfaisants pour les gouvernements qui ne font point partie du zemstwo.

Dans son „Aperçu“ détaillé sur l'activité du zemstwo concernant les soins

---

[1]) Il est difficile de déterminer au juste les dépenses du zemstwo relativement à la population, parce que l'activité du zemstwo s'étend aux villes gouvernementales et aux autres villes· Ces rapports sont calculés ici, à ce qu'il parait, d'après toutes les données sur le nombre de la population et la dimension des dépenses dans les gouvernements du zemstwo et dans ceux qui n'en font pas partie, de plus, elles sont un peu exagérées, quoique cela ne change rien. Si nous prenons les dépenses du zemstwo en 1895, en nous basant sur les données que nous avons indiquées, et en comptant la population des gouvernements d'après le recensement de 1897, et que nous y ajoutions la moitié des habitants des villes gouvernementales et de quelques autres grandes villes, non-compris les capitales, nous trouverons qu'en général, le zemstwo dépense pour 1 habitant 1 rouble et quelques copecks, et pour la médecine seule — 28 copecks par habitant.

donnés aux aliénés [1]), le docteur Iakowenko arrive à la conclusion que „le progrès obtenu en trente ans par le zemstwo dans l'organisation des établissements psychiatriques, ne peut pas être attribué seulement à la période plus ou moins longue de temps. Les bureaux de l'assistance publique ont fonctionné pendant près de cent ans, et n'ont fait que la dixième partie de ce que les zemstwos ont obtenu en 30 ans; enfin, dans les gouvernements où les bureaux de l'assistance publique fonctionnent jusqu'à présent, on n'est arrivé, pendant cette période de trente ans, à aucune amélioration dans l'œuvre psychiatrique". Plus loin, il cite des faits comme ceux-ci: le 1-ier janvier 1893 chaque gouvernement du zemstwo avait en moyenne 266 lits pour les aliénés, et chacun des gouvernements qui ne font pas partie du zemstwo, n'en avait que 91. Par conséquent „comme chaque gouvernement avait en moyenne, après 1850, environ 36 lits, nous constatons que, si l'activité des bureaux de l'assistance publique est devenue *trois* fois plus grande, celle des zemstwos est devenue *huit* fois plus grande; et nous ajouterons que ces bureaux n'ont fondé nulle part d'hôpitaux psychiatriques indépendants, qu'ils n'en ont transféré aucun hors des villes, comme l'exige la psychiatrie actuelle, et que nulle part ils n'ont de spécialistes pour traiter les aliénés etc..." Donc, si la médecine psychiatrique du zemstwo a atteint un plus grand progrès *relatif*, la cause en est principalement qu'elle se trouve sous la direction des institutions du zemstwo, c'est à dire d'organes d'autonomie publique, qui s'intéressent vivement aux besoins publics et qui, au lieu du mystère et de la routine bureaucratiques, livrent leur sphère d'activité à la publicité et au jugement public".

Pour finir, citons aussi quelques données comparées relatives à l'état de l'assistance publique dans les gouvernements du zemstwo et dans ceux qui n'en font point partie.

Dans son analyse sur l'activité du zemstwo dans le domaine de l'assistance publique, M-r E. D. Maximow dit [1]) que „de la part de notre autonomie rien n'a été omis pour mettre l'œuvre de l'assistance publique à la hauteur qu'elle mérite... Quoique cette œuvre ait été très-négligée et qu'elle soit loin d'être organisée régulièrement, les zemstwos sont pourtant parvenus à faire beaucoup pour l'assistance publique, malgré les mauvaises conditions où elle se trouvait, malgré les ressources diminuées (voir plus haut p. 102), le mauvais état des finances et l'indifférence des autorités administratives... Dans les gouvernements du zemstwo l'attention portée à l'assistance publique augmenta considérablement... Les procédés employés pour pratiquer les secours philanthropiques ont changé et se sont développés. On commence à diviser les personnes secourues en catégories et en groupes, en organisant pour elles différents genres d'assistance qui leur conviennent"...

En se basant sur l'analyse ci dessus M-r W. F. Dérioujinsky, mettant en regard l'état de l'assistance publique du zemstwo et celui de l'assistance

---

[1]) „Annales de la psychiatrie" 1897.
[1]) „Journal de la Société juridique de S-t Pétersbourg", 1895.

publique qui n'est pas du ressort du zemstwo, dit [2]) que le rôle du zemstwo est très visible, lorsqu'on compare les gouvernements du zemstwo à ceux qui n'en font pas partie et où agissent encore les bureaux de l'assistance publique, sous le rapport des hospices et surtout sous celui des personnes qui y sont admises. Il se fait que dans les 28 gouvernements du zemstwo il y avait en 1891, 1090 institutions d'assistance publique (sans compter les établissements médicaux), où 1.072.146 personnes trouvaient un asile; et que dans les 16 gouvernements qui ne font pas partie du zemstwo il y avait 817 hospices où il n'y avait que 60.522 personnes. Quoique les gouvernements ne faisant pas partie du zemstwo donnent un meilleur résultat sous le rapport du nombre de leurs établissements (dans chacun des gouvernements du zemstwo il y a 39 établissements, dans chacun de ceux qui ne font pas partie du semstwo il y en a 54, 5), mais sous le rapport du nombre des personnes admises dans ces établissements les gouvernements du zemstwo sont bien au-dessus des autres (1 gouvernement du zemstwo a 38.291 personnes admises dans les hospices, et un gouvernement qui ne fait pas partie du zemstwo n'en a que 4.034). Ce sont les bureaux d'assistance des paroisses (on en compte 536) qui donnent cette supériorité de nombre des établissements dans les gouvernements qui ne font point partie du zemstvo". Plus loin, M-r Dérioujinsky conclut que les organes de l'autonomie russe „ont suffisamment prouvé leur aptitude, en créant différentes conditions de bien-être; il ne reste plus qu'à souhaiter, ajoute-t-il, que ces institutions ne rencontrent pas d'obstacles qui viennent entraver leur féconde activité". En terminant notre aperçu sur le développement de la médecine du zemstwo en Russie, nous nous joignons très-volontiers à M-r Dérioujinsky pour former le même vœu.

---

[2]) «Questions sur les sciences, les arts et la littérature» № 10, 1887.

III.

LA MÉDECINE DU ZEMSTWO

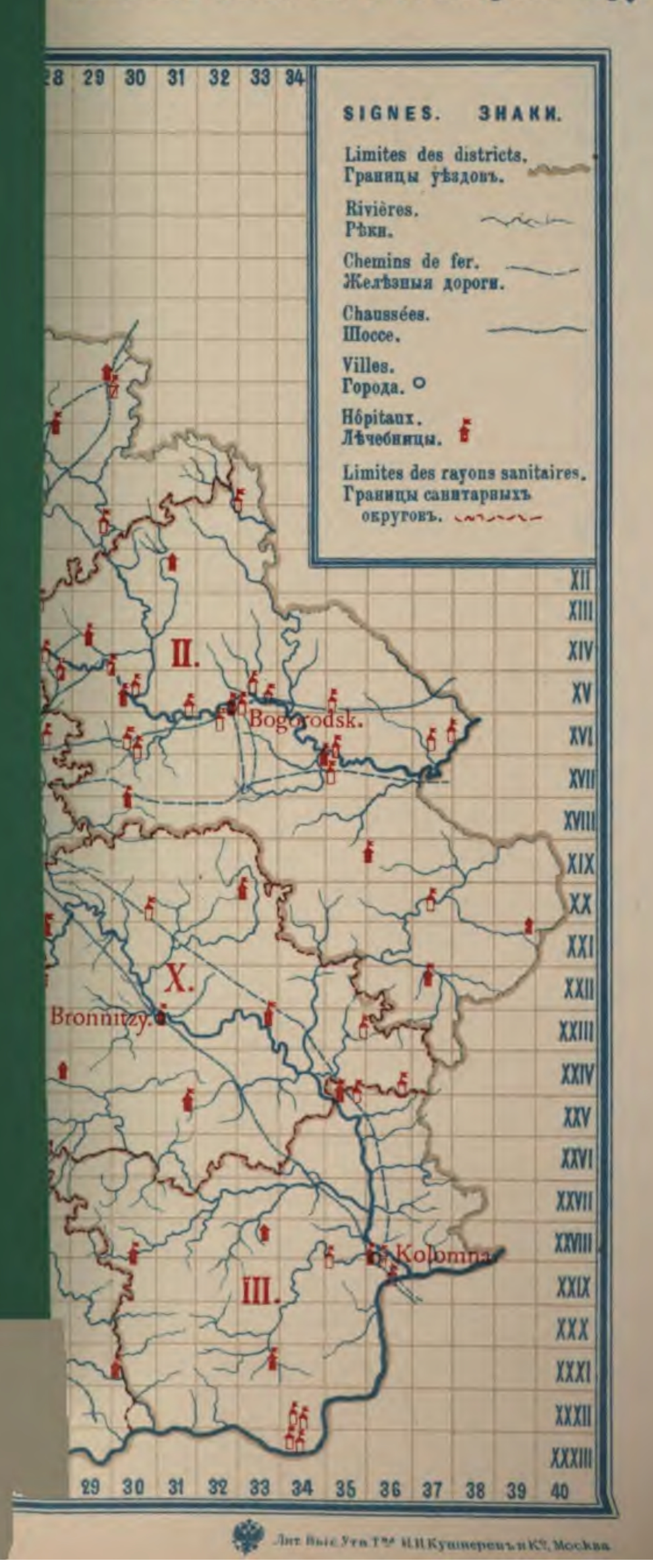
DANS

le gouvernement de Moscou.

SCOU.

Я.

Лѣчебныя заведенія и санитарные округа.



Лит. Выс. Утв. Т-ва И.Н.Кушнеревъ и К°, Москва

Le gouvernement de Moscou se trouve situé entre le 54° 49' et le 56° 42' latitude nord, et entre le 4° 50' et le 8° 55' latitude est de Poulkow (ou le 35° 9' et le 39° 14' de Greenwitch), il est compris dans la bande industrielle centrale de la Russie, dont il occupe presque le milieu.. D'après Strelbitsky la superficie du gouvernement a, sans compter l'aire de la capitale, 29.189 verstes carrées. La plus grande étendue du gouvernement, du nord au sud-est jusqu'à l'Oka, est de 260 verstes et la plus grande étendue de l'est à l'ouest est de 220 verstes. Si l'on ne compte pas la capitale, d'après les données du recensement de 1897, la population permanente du gouvernement est de 1.333.752 habitants des deux sexes dans les campagnes, et de 90.340 habitants dans les 12 villes de district. Sous le rapport administratif le gouvernement se divise en 13 districts et 162 volostes (bailliages ou cantons). L'étendue des districts et le nombre de leur population sont indiqués dans le tableau ci—dessous; le nombre de la population est déterminé d'après les données du dernier recensement qui a eu lieu le 28 janvier 1897.

DISTRICTS.	Etendue, verstes carrées.	Nombre des lieux habités.	Population permanente d'après le recensement du 28 janvier 1897.					Habitants par verste carrée.	Habitants par point habité.
			Sexe masculin.	Sexe féminin.	Deux sexes.	Dans les villes, des deux sexes.	Dans les villages, des deux sexes.		
Moscou.....	2.334	507	661.622	518.111	1.179.733	1.009.264	170.469	73,0	336,2
Bogorodsk...	3.068	410	108.703	114.658	223.361	10.937	212.424	72,8	544,8
Bronnitsky...	2.051	347	57.070	75.006	132.076	3.747	128.329	64,4	380,6
Wereisk....	1.623	268	25.247	32.469	57.716	3.708	54.008	35,6	215,4
Wolokolamsk.	2.138	367	36.451	46.338	82.789	2.800	79.989	38,7	225,6
Dmitrowsk...	2.981	672	56.597	67.590	124.187	4.295	119.892	41,7	184,8
Zvénigorod...	2.012	443	39.346	47.463	86.809	4.165	82.644	43,1	196,0
Kline........	3.102	536	53.403	65.675	119.078	4.955	114.123	38,4	221,2
Kolomna.....	1.861	316	50.918	61.731	112.649	20.893	91.756	60,5	356,5
Mojaïsk.....	1.621	347	24.924	34.161	59.085	4.715	54.370	36,4	170,3
Podolsk.....	2.159	537	37.241	49.177	86.418	3.610	82.808	40,0	160,9
Rouzsky.....	1.989	423	22.591	34.512	57.103	2.438	54.665	28,7	135,0
Serpouhow...	2.252	376	50.460	61.892	119.352	24.077	88.275	49,9	298,8
Total ...	29.189	5.549	1.214.573	1.203.783	2.433.356	1.099.604	1.333.752	48,8	256,6

Il y a dans le gouvernement 10 lignes de chemins de fer (2 sont en construction) et plus de 1.200 verstes de chaussées. En 1894 il y avait dans le gouvernement de Moscou 1688 fabriques et usines qui employaient 136.914 ouvriers. Les petites industries sont très-développées dans tout le gouvernement et, d'après la statistique du zemstwo, elles occupent 175.000 personnes, beaucoup de paysans quittent leurs villages pour aller travailler au loin, dans d'autres gouvernements, leur nombre est évalué à 100.000. En 1896—97 il y avait 1019 écoles et 65.872 élèves.

Le gouvernement de Moscou, dont la capitale est le pivot du mouvement industriel de la Russie centrale, a encore douze villes de district, une ville sans district et deux bourgs. Ci-joint la carte de ce gouvernement.

Développement de la médecine du zemstwo dans le gouvernement de Moscou.

I.

Etat de la médecine sanitaire dans le gouvernement de Moscou avant la création des institutions du zemstwo.

Héritage médical du zemstwo. Avant la création des institutions du zemstwo, le soin de porter les secours médicaux à la population était réparti dans le gouvernement de Moscou, ainsi que dans toute la Russie en général, entre trois départements: le conseil d'administration du bureau de l'Assistance publique, le département des domaines de l'Etat et le département des apanages.

Le conseil d'administration, du ressort duquel étaient les établissements médicaux du bureau de l'Assistance publique, avait dans les districts du gouv. de Moscou 12 hôpitaux disposant de 262 lits, et 10 hospices pouvant recevoir 133 pensionnaires. De même que les hôpitaux, les hospices étaient situés dans les villes de district, et les bâtiments qu'ils occupaient provenaient pour la plupart de donations. Deux hôpitaux disposaient d'un capital de réserve assez considérable, plus de 28 mille roubles; quant aux autres ils n'avaient que très-peu de ressources, de 200 à 4.000 roubles. Ces hôpitaux qui n'avaient pas leurs propres ressources, et auxquels le conseil d'administration n'assignait aucune somme, ne pouvaient être entretenus que par les malades qui devaient payer les soins qu'ils y recevaient, et grâce à la libéralité de quelques curateurs. Les hospices étaient tout à fait dans le même cas: ils étaient entretenus avec le revenu des capitaux qui avaient été donnés lors de leur fondation, ainsi qu'avec les donations qu'ils recevaient de temps à autre. Les budgets exacts des hôpitaux ne sont, malheureusement, pas connus, et l'on ne peut préciser que la somme générale des dépenses qu'ils ont faites en 1866, d'après les données que l'on a sur le prix auquel revenait le traitement des malades. L'entretien des douze hôpitaux a occasionné cette année-là une dépense d'environ 32.550 roubles. Les hôpitaux étaient placés sous la direction des médecins de ville ou de district, et des surveillants particuliers s'occupaient de la partie économique. Quant aux hospices on n'en sait que fort peu de chose; les fonds de réserve des dix hospices ne dépassaient pas 50.000 roubles, les malades étaient

entretenus avec le revenu du capital, avec les donations faites par hasard, avec les ressources provenant des sociétés locales, et quelques hospices s'entretenaient aux dépens des personnes qui y étaient placées et qui étaient obligées de recourir aux aumones et souvent à la mendicité. Ce sont principalement les habitants des villes des différentes classes de la société qui profitaient des hôpitaux et des hospices.

Le département des domaines de l'Etat et celui des apanages prenaient soin de porter les secours de la médecine à la population rurale proprement dite, et, principalement, aux paysans qui avaient été leurs serfs pendant l'esclavage. Ces deux départements n'avaient point d'hôpitaux pour la population: la partie médicale était composée de 4 médecins pour le département des paysans de l'Etat, et d'un médecin pour le département des apanages; ces médecins habitaient les villes et faisaient de temps à autre une tournée dans les campagnes pour révisionner et inspecter les infirmiers, les vaccinateurs et les sages-femmes du gouvernement. Le département des domaines de l'Etat avait 31 infirmiers et 31 vaccinateurs, et celui des apanages n'avait que 13 infirmiers, 25 vaccinateurs et 17 sages-femmes. Les infirmiers avaient de petites pharmacies à leur disposition, et dans quelques localités du gouvernement il y avait aussi des dispensaires ayant des lits. Le budget général de l'un et de l'autre département s'étendait annuellement à 6.500 roubles. On réalisait les sommes nécessaires à l'entretien de la partie médicale de ces deux départements en prélevant les contributions auxquelles étaient soumis les contribuables; les paysans de l'Etat payaient 4 copecks par personne, ceux du département des apanages—17 copecks.

Les propriétaires et les chefs des fabriques et des usines étaient obligés de procurer les secours de la médecine à tous les sujets placés sous leur dépendance; mais on n'a que très-peu de renseignements sur les moyens qu'ils employaient; on sait très-vaguement que quelques propriétaires et quelques fabricants ont établi des hôpitaux dont l'organisation était tout aussi peu satisfaisante que celle des hôpitaux du bureau de l'Assistance publique.

Voilà toutes les institutions et toutes les forces médicales dont le peuple pouvait profiter en cas de maladie avant la création du zemstwo. Dans les villes il y avait encore des médecins de district, mais leur principal devoir consistait à faire des expertises médico-légales et à surveiller, sous la direction immédiate des comités de salubrité des districts, l'état sanitaire du peuple; et il est à remarquer que ni le comité, ni les médecins ne disposaient absolument d'aucun moyen pour agir avec efficacité.

En 1866 les hôpitaux et les hospices furent transmis au zemstwo de gouvernement, ainsi que le capital dont ils disposaient, qui donnait un total de 100.000 roubles pour les hôpitaux et de 50.000 pour les hospices. En 1867 la partie médicale du département des domaines de l'Etat fut aussi transmise au zemstwo; le département des apanages ne transmit au zemstwo que quelques infirmiers, malgré le nombre considérale porté au cadastre. Voici, d'après les districts l'héritage médical que le zemstwo reçut:

DISTRICTS.	Institutions médicales. Nombre des lits.		Personnel médical inférieur.		
	Dans les hôpitaux.	Dans les hospices.	Infirmiers.	Vaccinateurs.	Accoucheuses.
Moscou	—	20	9	13	6
Bogorodsk	17	—	3	9	3
Bronnitsky	22	—	4	9	5
Wereisk	20	30	2	—	—
Wolokolamsk	20	10	2	3	—
Dmitrowsk	20	10	4	5	—
Zvênigorod	20	—	2	2	—
Kline	40	—	3	4	—
Kolomna	18	53	2	5	—
Mojaïsk	20	10	3	2	1
Podolsk	30	—	4	1	2
Rouzsky	20	—	2	1	—
Serpouhow	15	—	4	2	—
Dans tout le gouvernement, total	262	133	44	56	17

De plus ni l'organisation, ni le délabrement des hôpitaux légués au zemstwo par le conseil d'administration ne justifiaient le nom que portaient ces établissements. Ils occupaient des maisons qui ne convenaient nullement à servir d'hôpitaux et qui tombaient en ruine faute de réparations; l'ameublement en était extrêmement pauvre, il n'y avait aucun des objets les plus nécessaires pour soigner les malades, ni instruments de chirurgie, et les pharmacies y étaient mal montées. Les hôpitaux n'avaient pas de personnel spécial, ils étaient principalement dirigés par les médecins de district. Le département des domaines de l'Etat et celui des apanages transmirent au zemstwo des infirmiers qui n'étaient nullement préparés.

Mesures sanitaires dans le gouvernement avant la création des institutions du zemstwo. Pendant la période qui a précédé la création du zemstwo il ne pouvait être question d'aucune activité sanitaire réelle dans le gouvernement; l'organisation médicale ci-dessus décrite n'avait pour cela ni assez de moyens pécuniaires, ni assez de pouvoir. Toutes les données que nous avons sur ce sujet témoignent que les mesures prises ne servaient qu'à constater les épidémies les plus répandues et les plus funestes du gouvernement, et les moyens préservatifs contre les épidémies consistaient en rapports prolixes très-variés entre les instances des chefs, où était reproduit le nombre des malades porté sur les rapports des autorités du voloste (cantons); et, vu l'organisation médicale d'alors, il ne pouvait en être autrement. Comme les secours médicaux n'existaient pas dans les campagnes, il n'y avait personne qui pût constater l'apparition des maladies épidémiques; quant à la population elle-même, à laquelle les tournées du médecin de district n'apportaient aucun soulagement,

elle ne s'adressait pas à lui, elle souffrait et mourait sans avoir reçu aucune assistance de la médecine. Les maires des volostes étaient chargés de prévenir les autorités de l'apparition des maladies épidémiques, mais ils ne remplissaient ce devoir que très-rarement, malgré le grand développement des épidémies dans les villages; la plupart du temps ils ne faisaient leurs rapports que lorsqu'ils se trouvaient dans l'impossibilité de garder le silence sur les épidémies qui sévissaient, ou bien lorsqu'ils craignaient que les chefs des districts n'en fussent avisés par une autre voie. Le médecin de district ne pouvait pas non plus en avoir connaissance dès l'apparition, car, comme le traitement qu'il recevait était très-minime, il n'était pas en état de parcourir le district à ses frais, de plus, il n'en aurait pas eu le temps; l'Etat ne lui payait les frais de déplacement que dans les cas où il était envoyé en commission par les autorités du district ou du gouvernement, lorsqu'elles avaient été prévenues de l'apparition d'une épidémie. Conformément à la loi, le commissaire de la police rurale et le médecin du district devaient se rendre ensemble dans les villages atteints de la contagion „pour déterminer la maladie et prendre les mesures nécessaires". Leur inspection se terminait ordinairement par des instructions à l'adresse du maire du voloste, ou du maire du village, concernant les mesures à prendre pour empêcher la maladie de se propager; les maires recevaient l'ordre „de faire savoir sans retard tous les nouveaux cas de maladies qui pourraient se présenter et surtout d'observer toutes les formalités établies par la loi". Ils ne voyaient les malades qu'autant que cela était nécessaire pour déterminer la maladie; il ne pouvait être question d'aucun traitement, car ni le médecin de district, ni le comité local de salubrité publique n'avaient en réalité rien de ce qu'il aurait fallu pour cela. On comprend donc facilement que la population voyait toujours avec déplaisir ces contrôleurs qui ne lui étaient d'aucune utilité, qui interrompaient son travail, et qui lui occasionnaient parfois des dépenses matérielles, c'est pourquoi elle tâchait de cacher les épidémies aussi longtemps que possible. Pour plus de clarté, nous trouvons utile de rappeler que lorsque les médecins faisaient leurs tournées, les villageois devaient fournir des voitures et des chevaux. Cette contribution était surtout pénible pour les paysans en été, époque où les travaux des champs absorbent tout leur temps. Il résultait de ces tournées faites dans les villages par les autorités des districts, que les administrations des volostes envoyaient de nouveaux rapports sur le nombre des malades, et que celles des districts en envoyaient aux autorités gouvernementales et elles ne manquaient jamais d'y ajouter: „les mesures nécessaires pour enrayer l'épidémie ont été prises". La vaccination était faite dans le gouvernement par des vaccinateurs privés, engagés par les administrations des volostes. La plupart du temps c'étaient des paysans sachant à peine lire, qui avaient vu vacciner par des médecins de district, ou bien des soldats-infirmiers tout à fait ignorants. Ils n'étaient contrôlés par aucun médecin. Le lieu où la vaccination devait s'opérer était indiqué d'avance par les vaccinateurs; l'administration des volostes le faisait savoir à la population qui s'y réunissait. Les faits font connaître que la population

se méfiait excessivement des vaccinateurs, ne leur confiait les enfants qu'à regret et faisait tout son possible pour éviter tout rapport avec eux. Voilà comment cette mesure sanitaire était mise en action. En fait d'autres mesures il n'en était même pas question. La partie sanitaire du gouvernement était confiée aux médecins de district, placés, pendant les épidémies, sous la direction immédiate du comité local de salubrité publique. Les médecins de district étaient tenus de prendre les mesures indispensables pour améliorer l'état sanitaire de la population, et devaient donner des renseignements sur l'état sanitaire, ainsi que sur les secours médicaux du district qui leur était confié. Les médecins sanitaires accomplissaient régulièrement ce devoir. Cependant personne ne pouvait se faire une idée exacte de l'état sanitaire de la population, faute de données auxquelles on aurait pu avoir confiance. Il n'y avait point de statistique de l'état valétudinaire, le nombre des malades indiqué par les médecins de district et par les médécins des hôpitaux des villes ne pouvait pas donner une idée exacte de l'état valétudinaire; le nombre des malades atteints d'épidémies et celui des personnes vaccinées étaient fictif. De sorte qu'avant la création du zemstwo l'activité sanitaire se réduisait principalement à différents rapports, à une grande correspondance entre les fonctionnaires et n'avait en réalité aucune importance.

II.

Activité du zemstwo pour assurer les soins de la médecine à la population.

Etat de la partie médicale du gouvernement expliqué par le zemstwo et premiers pas du zemstwo pour assurer les soins de la médecine à la population. Dès leurs premières sessions l'assemblée gouvernementale et les assemblées de district du zemstwo ont déclaré d'une manière précise qu'il n'y avait dans les districts ni médecins, ni infirmiers, ni hôpitaux, que sous ce rapport notre population rurale était privée de tout secours; que „nous manquerions à nos devoirs en laissant la salubrité publique dans l'état où elle se trouve". Les déclarations des représentants du zemstwo sont complètement confirmées par les documents. La population rurale n'avait point d'hôpitaux à sa disposition. Les hôpitaux étaient occupés par des bourgeois, des militaires, des prisonniers, des orphelins et par toutes sortes de gens sans lieu ni feu. Les paysans n'y étaient admis que dans les cas de blessures ou de contusions graves, d'empoisonnements, de folie subite ou autres cas exceptionnels, principalement quand la mort des malades pouvait amener de longs démêlés avec la justice. Ils n'y restaient presque jamais pour suivre un traitement. La mortalité était énorme dans les hôpitaux, en partie à cause du choix que l'on faisait des malades, en partie à cause de l'organisation de ces établissements. Et bientôt entrer à l'hôpital ou mourir fut tout un pour la population rurale; les paysans ressentirent le plus profond dégoût pour les hôpitaux et les regardèrent comme les maisons de la mort. Les données de 1866 et de 1867 sur l'activité des hôpitaux qui avaient déjà été transmis au zemstwo, donnent une certaine idée de la mortalité dans ces établissements et nous montrent à quelles classes de la société appartenaient les malades qui y étaient traités. En 1866 le nombre général des malades était de 4.432, dont 1.205 étaient des habitants des campagnes et des villes; en 1867 sur un nombre général de 4.177 malades, il y avait 1.175 habitants des campagnes et des villes, c'est à dire qu'en deux ans le nombre des malades appartenant à la population fixes des villes et des campagnes atteignait à peine 25% du nombre général des malades. Malheureusement, les matériaux que nous avons ne nous permettent pas de préciser le nombre des villageois traités dans les hôpitaux, mais il n'y a aucun doute qu'ils ne donnaient que la moindre partie des ma-

lades. Ainsi, dans le courant des années que nous avons citées sur 873 malades qui ont été traités à l'hôpital de Podolsk il n'y avait en tout que 39 paysans, c'est à dire 4%; les mêmes rapports doivent exister pour les autres hôpitaux. Dans les hôpitaux la mortalité dépassait partout 12%, et atteignait parfois 17%. Dans son rapport „Sur l'état de la partie médicale dans les districts du gouvernement", l'administration gouvernementale caractérise ainsi l'état de la médecine: „Jusqu'à présent tous les habitants des districts ne reçoivent point de secours réguliers de la médecine. Les secours se sont bornés à des conseils et à des médicaments souvent nuisibles que les paysans ont reçus des rebouteurs, et à des remèdes, dits remèdes de ménage, qui ne valent pas mieux. En général, il n'y a dans les districts ni médecins, ni infirmiers, ni sages-femmes, et ce qui est encore plus sérieux, c'est qu'il n'y a point de capital dont on puisse disposer pour organiser la partie médicale... C'est dans ce pitoyable état que le zemstwo trouve l'œuvre médicale du gouvernement". L'activité des comités de salubrité publique a été décrite par le président de l'administration de Zvénigorod en 1866 dans les termes suivants: „Durant 13 ans le comité du district s'est borné dans son activité à une correspondance de police toute bureaucratique... En réalité rien n'a été fait pour procurer les secours de la médecine à la population, les médecins de district font les tournées obligatoires qui malheureusement sont infructueuses et les comités de district envoient des rapports au comité gouvernemental, qui, à son tour, manifeste son zèle pour la salubrité publique en exigeant que ces rapports soient rédigés dans la forme voulue et présentés à des termes fixes". Pour suppléer aux infirmiers qui n'avaient pas reçu d'instruction spéciale, il y avait parmi la population des rebouteurs, des sorciers et toutes sortes d'empiriques qui profitaient de l'ignorance du peuple et de l'abandon où il se trouvait. Outre ces charlatans de profession qui escroquaient le peuple, il y avait encore d'autres personnes qui jouaient le rôle de médecins, c'étaient les prêtres, les propriétaires et, principalement, leurs femmes. Guidées par des sentiments tout à fait humains, pleines d'abnégation et de désintéressement ce sont surtout les femmes et les filles des propriétaires de la localité qui venaient en aide à la population souffrante des villages; elles apportaient des médicaments de la ville et soignaient la population d'après l'expérience qu'elles se transmettaient de génération en génération, ou en consultant des livres de médecine, ou bien enfin, d'après d'anciennes ordonnances que des médecins avaient données à quelque malade.

L'état des choses était clair, le peuple avait besoin d'être secouru, les représentants du zemstwo pouvaient reconnaitre eux-mêmes la position délaissée et pénible de la population, souvent même ils en souffraient, et la question d'organiser la médecine rurale de manière à ce qu'elle pût satisfaire à toutes les exigences réelles de la population, apparut à la nouvelle institution. Mais rien n'avait été fait dans ce domaine avant la création du zemstwo, et il dut le premier frayer un chemin à la médecine rurale en plaçant dans les campagnes des infirmiers qui devaient être contrôlés par un mé-

decin-réviseur habitant la ville. En 1866 parut le premier projet relatif à la médecine du zemstwo, dû à l'initiative de l'électeur W. W. Iline, suivant lequel un district doit être divisé en arrondissements ayant chacun environ 10.000 habitants; chaque arrondissement doit avoir un médecin, deux infirmiers et une sage-femme. Le médecin et les infirmiers doivent parcourir leur arrondissement le plus souvent possible, pour visiter les malades, pour répandre parmi les paysans des règles d'hygiène et pour leur enseigner à prévenir les maladies et même à les guérir. Chaque arrondissement doit avoir dans un des villages un izba où doit se trouver la pharmacie et où tous les malades doivent venir chercher des secours; ce village doit être la résidence du médecin. L'année suivante, 1867, parut le projet du district de Serpouhow, d'après lequel chaque district doit être divisé en plusieurs rayons ayant chacun un médecin et un hôpital disposant de 4 lits. Chaque mois les médecins sont tenus de visiter leurs rayons, quant aux infirmiers ils doivent habiter séparément différents points des rayons. Il y a eu encore un projet (celui de l'électeur P. M. Golénitchew-Koutousow-Tolstoï), suivant lequel chaque circonscription arbitrale doit avoir un médecin, un infirmier et une pharmacie; pour les sujets gravement malades il doit y avoir une voiture d'ambulance toujours prête pour qu' on puisse les transporter immédiatement à l'hôpital de la ville.

Sur l'ordre de l'assemblée gouvernementale du zemstwo, les projets ci-dessus mentionnés furent examinés par une commission particulière formée d'électeurs nommés par l'assemblée elle-même en 1866. Après avoir réuni et développé ces projets, la commission fit un plan déterminé de l'organisation de la médecine du zemstwo dans le gouvernement, et le présenta à l'assemblée du zemstwo sous forme de rapport intitulé: „Projet d'organisation de la médecine du zemstwo dans le gouvernement de Moscou". Ce „Projet" fut approuvé par l'assemblée gouvernementale qui ordonna de le soumettre à l'examen des assemblées de district, ces dernières s'occupant justement de l'organisation des secours médicaux à donner à la population. Le rapport de la commission offre en lui-même un document des plus précieux pour l'histoire de la médecine du zemstwo du gouvernement, parce que les raisons qui ont guidé la commission et l'assemblée gouvernementales y sont clairement formulées, et que les idées que l'on se faisait alors des besoins de la population rurale relatifs aux secours de la médecine, ainsi que des problèmes qu'avait à résoudre la médecine du zemstwo et de beaucoup d'autres questions médicales y sont parfaitement expliquées. Ces idées qui appartiennent entièrement à cette époque et qui en expriment les meilleures tendances nous font connaitre comment on comprenait alors la médecine du zemstwo; c'est sur ces idées qu'a été basée la médecine du zemstwo, plus tard elles en sont devenues les principaux agents, les unes en contribuant à son développement régulier, les autres en l'entravant, car on ne peut douter que l'activité publique ne soit toujours l'expression d'une époque et d'une société.

Suivant ce „Projet" les districts doivent être divisés en rayons, ayant chacun une population de 20 mille habitants, les médecins doivent en habiter

le centre „cela est indispensable pour que les habitants, ayant un médecin au milieu d'eux, pour ainsi dire, puissent s'y habituer et, par conséquent, avoir plus de confiance en lui". La pharmacie, établie dans un izba proprement tenu, munie des médicaments nécessaires, doit se trouver entre les mains du médecin; „le médecin doit être économe autant que possible et ne pas oublier qu'on peut se procurer une grande partie des médicaments à peu de frais, si l'on recueille des herbes et des racines qui croissent en abondance dans presque tout les districts du gouvernement de Moscou". A l'endroit où demeure le médecin il doit avoir à sa disposition un izba vaste et propre où il puisse loger les malades qui ont des fractures, des foulures ou d'autres contusions extérieures, en général tous les malades qui exigent des soins particuliers „L'izba doit être meublé de la manière la plus simple, afin de ne pas trop se distinguer de ceux que les paysans habitent d'ordinaire et ne pas rappeler les beaux hôpitaux des villes. On a remarqué que les paysans qu'une maladie oblige à rester en traitement chez un médecin, préfèrent toujours habiter un simple izba et garder leurs vêtements; ils évitent les chambres bien meublées, munies de commodités, où ils devraient changer d'habitudes. Il s'en suit que l'organisation d'un vrai hôpital ne ferait qu'occasionner des dépenses superflues, tandis que personne n'y entrerait volontiers... En général les paysans aiment à se soigner chez eux". Le médecin doit se faire aider par un infirmier et deux jeunes garçons, „choisis de préférence parmi ceux qui savent lire, auxquels l'infirmier doit apprendre à travailler pour qu'ils puissent le remplacer à l'avenir". Les médecins sont placés sous la surveillance de curateurs „qui sont chargés de vérifier tous les ans l'activité des médicins des rayons à l'endroit même où ils travaillent". Afin d'améliorer la partie médicale, le „Projet" conseille de convoquer tous les 4 mois des conseils composés de deux médecins de districts voisins, à tour de rôle et de deux membres d'administrations différentes". De plus, pour étudier les questions de la partie médicale de tout le gouvernement, un conseil gouvernemental composé de tous les médecins du zemstwo attachés à l'administration gouvernementale, doit être convoqué une fois par an. En formulant les devoirs du médecin le „Projet" dit que „le médecin ne peut acquérir l'amour et l'attachement du peuple que s'il se met à sa portée et ne lui donne que des ordres qui conviennent à son genre de vie et à son développement intellectuel", il dit encore que „la principale condition à observer lorsqu'on les soigne, c'est d'être compatissant, patient et religieux" et il exige que „le médecin observe l'apparition des maladies contagieuses, qu'il en informe le médecin du district et l'administration qui, de leur côté, doivent prendre les dispositions nécessaires"; il doit donner des conseils aux malades externes (les médecines sont livrées en échange d'une rétribution fixée par l'assemblée); deux fois par mois il doit visiter tour à tour un des volostes de son rayon pour y traiter les malades; il doit donner aux maires des villages les indications nécessaires pour qu'ils puissent porter les premiers secours en cas d'accidents; il doit envoyer des infirmiers et des sages-femmes pour vacciner la population; tâcher d'enrayer la syphilis et demander, dans le cas où il man-

querait de moyens, l'aide de l'administration „qui doit prendre les dispositions nécessaires pour envoyer les malades à l'hôpital de la ville", il doit envoyer les infirmiers et leurs élèves recueillir des herbes médicinales; il doit fournir des renseignements sur le nombre des malades qui sont soignés par lui, et s'occuper de l'économie médicale; dans ce but il reçoit 5 livres de l'administration. La somme destinée à l'entretien des points médicaux est fixée par le „Projet" à 1.590 roubles, qui se répartissent ainsi: 1.000 r. au médecin, 200 r.—à l'infirmier, 150 r.—à la sage-femme, 100 r.—à deux aides infirmiers, 40 roubles à une aide pour la sage-femme, 50 r. (sic), pour les médecines, 25 r. pour la réparation des instruments et 25 r. pour renouveler les fioles, petits pots, etc., total 1.590 r.

Le projet ci-dessus exposé fut examiné par toutes les assemblées des districts du zemstwo, et, après avoir subi quelques changements, il en fut accepté. Ainsi, les districts de Moscou, de Podolsk et de Serpouhow trouvèrent qu'il était indispensable d'organiser un petit hôpital dans chaque rayon; de plus, le district de Podolsk n'était pas d'avis que l'on fit payer le traitement, prétendant qu'on ne pouvait obtenir la confiance du peuple et le déshabituer de la sorcellerie que si les secours de la médecine n'occasionnaient aucune dépense à celui qui y avait recours". Lorsque le projet ci-dessus fut examiné par les assemblées du zemstwo, beaucoup d'entre elles émirent des règlements très-sérieux pour le développement ultérieur de la médecine du zemstwo, parmi lesquels la remarque suivante de l'assemblée de Podolsk mérite une attention toute particulière. „Il est difficile de renoncer aux règlements et aux usages consacrés par le temps, ou pour mieux dire, il est difficile de renoncer à l'ancienne sorcellerie pour recourir à la médecine scientifique. Une des mesures radicales les plus essentielles que l'on doive prendre est d'organiser d'une manière régulière et permanente des secours médicaux. Cette circonstance est d'autant plus importante qu'elle introduit dans la vie du peuple une nouvelle source de développement auquel contribueront beaucoup les fréquentes relations que la population rurale aura avec les médecins. De cette manière la médecine contribuera à instruire le peuple, et quelque petite que soit son utilité sous ce rapport, il serait impardonnable de perdre cette occasion. C'est pourquoi il est indispensable que le médecin habite le rayon même, et que les limites de ce rayon soient à sa portée". Voilà, dans ses règlements fondamentaux, le premier plan de l'organisation des secours médicaux dans le gouvernement de Moscou, plan qui fut adopté par les assemblées du zemstwo.

Pourtant, comme ils manquaient de moyens, la plupart des districts du gouvernement ne purent pas réaliser ce projet et se bornèrent à engager un ou deux médecins pour tout le district: un pour diriger l'hôpital de la ville, un autre pour faire des tournées dans le district dans le but de contrôler les infirmiers qui y étaient établis. Les districts de Moscou et de Serpouhow furent les seules exceptions, car en 1869 ils avaient déjà organisé des rayons médicaux et avaient chacun 3 dispensaires munis de lits. Voilà les dispositions que l'on prenait dans les districts. Aidé des administrations des districts, le zemstwo gouvernemental continuait cependant de diriger les hôpitaux qui se trouvaient dans les districts,

mais il se convainquit bientôt que cela n'était pas conforme au but de satisfaire aux besoins locaux avec cette lenteur bureaucratique, et en 1868 il transmit les hôpitaux aux zemstwos des districts qui en eurent la gestion indépendante. En même temps le zemstwo gouvernemental reconnut „que la partie médicale devait appartenir exclusivement aux districts et il ne leur vint plus en aide que pour combattre les épidémies et pour répandre la vaccination.

Ainsi, pendant cette période préparatoire le système de tournées était employé dans presque tout le gouvernement; la population des campagnes se faisait traiter par les infirmiers, et ne consultait les médecins que pendant leurs tournées.

Par le fait la partie médicale était presque dans le même état que lorsqu'elle dépendait du conseil d'administration du département des domaines de l'Etat et de celui des apanages, et ne pouvait pas, sans doute, satisfaire aux besoins de la population ni répondre à l'idée que s'en faisaient les représentants du zemstwo. A l'assemblée gouvernementale de 1871, un électeur du district de Podolsk, M-r Moussine-Pouchkine, après avoir tracé un réglement pour les secours médicaux à donner à la population du gouvernement, déclara que jusqu'alors rien n'avait encore été fait en Russie sous ce rapport et que sans le concours du zemstwo gouvernemental la partie médicale resterait encore longtemps dans cet état. A la suite de cette déclaration on chargea l'administration „d'élaborer des bases pour aider les districts à prendre des mesures pour entraver les épidémies, et contribuer à organiser des secours médicaux dans les districts". Plus tard, en 1873 l'assemblée résolut de former une commission sanitaire permanente dépendant de l'administration gouvernementale et composée d'électeurs et de médecins, et elle la chargea d'étudier le gouvernement sous le rapport de l'état sanitaire et d'élaborer la question du développement de la syphilis, mettant à cet effet 5.000 roubles à sa disposition.

Institution du système de la médecine thérapeutique du zemstwo. Exécutant l'ordre qu'elle avait reçu de l'assemblée, l'administration gouvernementale organisa une commission sanitaire et y engagea, en qualité de secrétaire, le médecin E. A. Ossipow, qui s'était déjà fait connaitre par ses travaux relatifs à la médecine du zemtstwo dans le gouvernement de Samara [1]). Telle fut l'origine de l'organisation gouvernementale, et c'est ainsi que l'on établit les conditions nécessaires pour développer systématiquement et pour mettre en pratique les germes médico-sanitaires du zemstwo gouvernemental, qui n'avait pas jusqu'alors un seul médecin. La commission recueillit des renseignements sur le nombre des malades atteints de la syphilis et sur les secours médicaux existant dans les districts et, après avoir examiné la question avec le concours

---

[1]) Depuis ce temps (1875), et durant 20 ans, M-r E. A. Ossipow eut sous sa direction la partie médico-sanitaire du zemstwo gouvernemental, d'abord en qualité de secrétaire de la commission sanitaire, puis comme directeur du bureau sanitaire gouvernemental. M-r E. A. Ossipow est connu de toute la Russie du zemstwo pour son activité, et l'organisation de la médecine du zemstwo dans le gouvernement de Moscou lui doit beaucoup.

des médecins du zemstwo du gouvernement, elle en arriva à conclure qu'il fallait organiser sans retard les secours de la médecine dans le gouvernement, sans quoi on ne pourrait pas songer à lutter avec efficacité contre les épidémies en général, ni contre la syphilis, ni à répandre la vaccination. Le développement excessivement faible de la médecine dans les districts, et la diversité que l'on a constatée dans son organisation, obligea la commission d'élaborer la question des bases qu'il fallait donner à l'organisation des secours médicaux; elle finit cette tâche en 1875 et la soumit, en forme de rapport, à l'examen de l'assemblée gouvernementale. Cette dernière approuva les projets de la commission et résolut de les envoyer à toutes les assemblées des districts. Dans ce rapport, qui fut la base de l'organisation actuelle de la médecine du zemstwo dans le gouvernement, la commission s'exprime ainsi: „Quand les institutions du zemstwo eurent été créées et qu'on leur eut donné une part d'activité dans les soins à prendre de la santé du peuple, le zemstwo profita de ce droit presque partout... Mais la nouveauté de l'œuvre, la médiocrité des ressources, les grandes distances, le manque de médecins et d'autres circonstances rendaient excessivement embarassant l'accomplissement de cette tâche; les erreurs et les fautes étaient causées par beaucoup de raisons. A présent il y a déjà plus de dix ans que le zemstwo existe et.... les cas isolés de désordre pourront être justifiés de moins en moins".

La commission est d'avis que lorsqu'on organise la médecine du zemstwo dans les districts, il est de la plus haute importance de porter toute son attention sur les circonstances suivantes:

1) que les secours médicaux soient réels et répondent aux exigences de la science médicale, 2) qu'ils soient accessibles à tout le monde et 3) que les devoirs imposés au personnel médical ne soient pas au-dessus de ses forces. „Voilà les conditions que doit absolument remplir l'organisation de la médecine du zemstwo; ce n'est que dans ce cas qu'elle sera d'une vraie utilité et qu'elle rachètera les dépenses qu'elle occasionne".

Quant au système de l'organisation, la commission en a formulé les règlements fondamentaux de la manière suivante:

Le droit de traiter les malades appartient exclusivement aux médecins; les infirmiers ne doivent qu'éxécuter les ordres qu'ils reçoivent de ces derniers et ne sont pas autorisés à pratiquer la médecine librement.

Le médecin est tenu d'habiter constamment le même lieu pour que les malades puissent venir l'y trouver en cas de besoin, c'est donc le système stationnaire qui doit être adopté.

Chaque district se divise en rayons médicaux dont le nombre dépend de l'étendue du district.

Dans les districts du gouvernement de Moscou le diamètre des rayons médicaux ne doit pas dépasser 30 à 35 verstes, et les points médicaux doivent être disposés de telle sorte que les villages qui en sont les plus éloignés en soient tout au plus à une distance de 15 à 17 verstes.

Chaque point médical doit avoir un dispensaire.

L'organisation des hôpitaux ruraux du zemstwo doit en général satisfaire aux principales règles de l'hygiène.

Chaque hôpital doit avoir une cuisine où sera préparée au frais du zemstwo la table des malades traités à l'hôpital. La table doit être simple et répondre aux exigences fondamentales de la diététique.

Tout hôpital doit avoir un dispensaire où le médecin recevra et visitera les malades externes, et une pharmacie où seront préparées les médecines qui doivent être livrées gratuitement aux malades.

Les hôpitaux des campagnes doivent être munis de 5, 10, 15 lits, et même davantage, suivant leurs moyens.

Dans chaque hôpital le médecin doit avoir à sa disposition, pour se faire aider, un ou deux infirmiers et une sage-femme, ou plutôt une infirmière sage-femme.

Il serait fort à désirer que chaque hôpital eût une pièce pour les accouchées, ne fût-ce qu'avec un ou deux lits.

Dans les cas où les moyens pécuniaires ne permettraient pas de fonder des points médicaux en assez grand nombre, ou que certaines parties des districts soient trop éloignées du centre, on pourrait établir des points médicaux avec infirmiers, mais à condition que ces points fussent visités par le médecin au moins une fois par semaine un jour déterminé; c'est lui qui devrait y recevoir les malades et leur indiquer lui—même le traitement à suivre, en chargeant ensuite l'infirmier de s'en occuper.

L'entretien d'un point médical ayant un hôpital avec 5 lits, comme celui du district de Moscou, s'il a un local gratuit, se monte à la somme de 3000 roubles, qui se répartit ainsi: 1200 roubles au médecin, 300 à l'infirmier, 240 à la sage-femme, 264 à deux serviteurs et à une garde — malade, 450 pour les médicaments, les instruments, l'entretien du linge, 180 pour le chauffage et l'éclairage, 180 pour la nourriture des malades (chacun 10 c. par jour) et 60 roubles pour toutes sortes de menues dépenses, total 2874 roubles.

Le plan ci—dessus exposé, qui résultait d'une analyse minutieuse de la vie, avait déjà des formes réelles dans les zemstwos du gouvernement de Moscou et de quelques autres gouvernements. Ayant pour base une austère réalité au lieu de l'ancienne fiction, se proposant des problèmes conformes aux exigences de la médecine, ce plan permit de donner une organisation systématique à la médecine thérapeutique et établit les principes de son développement ultérieur. Le district de Serpouhow est un exemple typique de l'évolution de la médecine du zemstwo en train d'organiser le système stationnaire des secours médicaux. Dans ce district, le zemstwo établit, dès les premiers jours, le système de tournées, qui exige que les tournées soient faites une fois par mois dans tous les villages du district. Mais avant qu'un an se fût écoulé on s'était déjà convaincu qu'un médecin ne pouvait pas parcourir toutes les parties de son rayon en un mois, et si même il parvenait à visiter 3 ou 4 villages tous les jours, il lui faudrait pour cela 43 jours; l'activité pratique du médecin a aussi prouvé que ces tournées étaient inutiles, parce qu'il ne pou-

vait emporter qu'une petite provision de médicaments et que, parfois, il avait justement besoin de ceux qu'il n'avait pas emportés; parce qu'il voyait très—peu de malades dans les villages qu'il visitait, et que les malades qui se présentaient à son domicile pendant qu'il était en tournées, l'attendaient en vain; enfin, on peut dire qu'avec ce système l'activité du médecin ne se manifeste que par le nombre de verstes qu'il a parcourues. L'assemblée du zemstwo réduisit le nombre de tournées et arrêta qu'elles n'auraient lieu qu'une fois tous les trois mois. Mais ce changement ne fut pas profitable, et au bout de deux ans, l'assemblée abolit tout à fait les tournées et fonda des points médicaux, n'exigeant plus qu'une seule tournée par an. Bientôt on reconnut aussi les inconvénients de ce nouveau système. Dans les premiers rapports que les médecins ont présentés, ils disent que les deux visites qu'ils font tous les mois aux points médicaux, ne sont pas aussi utiles qu'on l'avait espéré: „une fois sur trois il n'y a pas du tout de malades; le médecin attend 4—5 heures et reçoit seulement 3 ou 4 malades souffrant d'un mal chronique, tandis que les hôpitaux manquent de personnel et que les malades y attendent vainement le médecin". Au bout de trois ans, comme le résultat obtenu par ce système était fort médiocre, le zemstwo fut encore obligé de le changer et il adopta le système stationnaire des secours médicaux. Voilà en peu de mots, les diverses phases que traversa la médecine du zemstwo. Les inconvénients du système de tournées furent aussi reconnus par les zemstwos des autres gouvernements et par tous les congrès des médecins du zemstwo, qui avaient déjà lieu dans certains gouvernements. Depuis ce temps l'usage a confirmé les qualités de ce projet qui a conservé jusqu'à présent toute son importance; la pratique ne fait que le développer: on a diminué l'étendue des rayons, on a agrandi les hôpitaux et on les a mieux montés, on a augmenté le personnel etc. Peu à peu le système stationnaire de la médecine du zemstwo acquit la sympathie des médecins et des représentants du zemstwo.

Développement du réseau des établissements médicaux du zemstwo. La commission ne se borna pas à créer un plan. „Il n'est pas suffisant de se borner à élaborer des principes, quelque bons qu'ils soient, dit—elle dans son rapport à l'assemblée gouvernementale, il faut encore faire tout son possible pour les mettre en pratique; ainsi, il est de la plus haute importance de procéder d'une manière rationnelle dans la pratique même de la médecine du zemstwo". Et la commission concentra toute son attention sur l'organisation pratique de la médecine du zemstwo dans les districts du gouvernement et détermina les conditions qu'il est nécessaire de remplir pour que le plan ci—dessus pût être réalisé avec efficacité. Comme elle n'avait pas de modèles d'après lesquels elle eût pu se guider pour organiser la médecine du zemstwo, la commission se trouva forcée d'élaborer les questions les plus variées et de faire des plans d'établissements médicaux pour les campagnes. Le premier congrès gouvernemental des médecins du zemstwo, qui avait justement lieu à cette époque, arrêta qu'il fallait absolument pour que la médecine du zemstwo puisse se développer graduellement, lui donner une organisation commune à tous les

gouvernements et à tous les districts, et qu'il était très—important, pour la marche de cette entreprise, que les médecins s'entendent dans leur manière de voir et agissent toujours d'un commun accord. Dans ce but le zemstwo élabora „Un règlement pour les congrès des médecins du zemstwo“ (voir plus bas), „Un règlement pour la commission gouvernementale des médecins“ et „Un règlement pour les conseils médicaux des districts“, ainsi que des instructions pour les médecins, les infirmiers et les sages-femmes du zemstwo. Il fut décidé que ces organes prendraient une part active à l'élaboration de différentes questions relatives à la médecine du zemstwo, qu'ils dirigeraient et rendraient uniforme l'activité des diverses organisations du gouvernement et de celles des districts. L'assemblée gouvernementale sollicita de l'Etat l'autorisation de convoquer des congrès de médecins, elle confirma le règlement de la commission sanitaire et communiqua aux districts celui des conseils médicaux, ainsi que les instructions destinées au personnel médical. Cette décision fut pour ainsi dire le premier pas que l'assemblée fit dans la mise en pratique de la médecine du zemstwo; plus tard, tous les organes que nous venons de nommer, ayant uni leurs forces pour rendre leur activité plus solide et plus efficace, eurent une grande influence sur le développement de la médecine du zemstwo.

La commission mit trois ans à faire tous ces travaux préparatoires et, pourtant, on n'avançait que fort lentement dans l'application de la médecine du zemstwo dans le gouvernement. Dans la plupart des districts les infirmiers continuaient, comme auparavant, de porter les secours de la médecine à la population; aucune mesure n'était prise contre les épidémies; les paysans vaccinateurs s'occupaient de la vaccination, sans être soumis à aucun contrôle; et même, dans certains districts les malades étaient traités à l'homéopathie par les prêtres, les maitres d'école et d'autres personnes. La commission examina minutieusement l'état où se trouvait la médecine du zemstwo dans les districts et en vint à cette conclusion que la principale cause qui y entrave le développement de la médecine du zemstvo, est surtout le manque des moyens pécuniaires; que, pour cette raison, les districts avaient besoin d'être aidés et, enfin, qu'il était de la plus grande nécessité d'organiser des hôpitaux gouvernementaux. La commission détermina même les cas où le zemstwo gouvernemental devait venir en aide aux districts de la manière suivante.

Le zemstwo gouvernemental doit:

Procurer les moyens pécuniaires pour monter les hôpitaux ruraux, fondés par les zemstwos des districts, afin qu'ils puissent satisfaire à toutes les exigences rationnelles.

Prêter à longs termes des sommes destinées à construire et à acquérir de nouveaux bâtiments pour les hôpitaux, ainsi qu'à améliorer ceux qui existent déjà.

Fonder quelques hôpitaux sur les limites des districts aux endroits où le besoin s'en fera sentir.

En désignant ces différentes manières dont on peut venir en aide aux zemstwos des districts, la commission voulait d'abord être utile aux districts les

plus pauvres, et ensuite, elle voulait que l'exemple du zemstwo gouvernemental excitât les autres zemstwos à donner le plus vite possible une organisation régulière à la médecine du zemstwo. L'assemblée gouvernementale confirma toutes les propositions de la commission et en 1877 elle assigna 18.000 roubles pour la fondation du premier hôpital rural, en même temps elle chargea la commission de s'arranger avec les représentants des administrations du zemstwo pour déterminer les points des districts du gouvernement où ces hôpitaux devaient être construits.

La question concernant l'organisation des hôpitaux de gouvernement dans les districts attira l'attention générale; elle intéressa vivement les représentants du zemstwo et fut bientôt mise en pratique. La commission élabora un réseau d'établissements médicaux qui a été analysé plus tard par la commission sanitaire aux congrès des médecins, à l'assemblée gouvernementale et à celles des districts. Comme les hôpitaux de district occupent ordinairement le centre du district, laissant ainsi les limites sans secours médicaux, la commission projeta de fonder des hôpitaux gouvernementaux dans les coins isolés des districts qui, suivant son avis, doivent être secourus par le zemstwo gouvernemental, organe unifiant les intérêts de tous les districts. L'assemblée approuva entièrement les projets de la commission, et dès les dix premières années de son existence le zemstwo gouvernemental fonda 8 hôpitaux gouvernementaux. Cette manière d'agir, l'exemple du zemstwo gouvernemental et les moyens matériels qu'il donna aux districts, enfin, l'activité toujours croissante des hôpitaux organisés d'une manière exemplaire, eurent une grande influence sur l'organisation des hôpitaux des zemstwos de district. Sous ce rapport les congrès gouvernementaux des médecins, la commission sanitaire gouvernementale et les conseils sanitaires des districts jouèrent aussi un grand rôle. Les congrès des médecins notaient chaque fois des défauts et des lacunes dans les organisations des districts et indiquaient les moyens de les écarter; la commission gouvernementale agissait de même en le portant à la connaissance de l'assemblée gouvernementale. En étudiant avec les représentants du zemstwo de l'endroit les comptes - rendus des médecins de rayon et les règlements des congrès, les conseils sanitaires de district expliquèrent les besoins croissants et trouvèrent les moyens de développer encore la médecine et d'éviter les erreurs que les congrès avaient dévoilées.

En 1888 le principal réseau des hôpitaux du gouvernement était déjà terminé. Le développement ultérieur des hôpitaux gouvernementaux ne rencontrait plus d'obstacles. Les congrès des médecins, le conseils sanitaire gouvernemental et les conseils sanitaires des districts déterminèrent les localités des districts qui avaient besoin de secours médicaux, et, sur l'offre des administrations, les assemblées des districts employèrent l'argent dont elles pouvaient disposer à fonder cette année même ou l'année suivante des hôpitaux à leurs frais ou avec l'aide du zemstwo gouvernemental.

Le tableau suivant montre le développement graduel du réseau des établissements médicaux du zemstwo dans le gouvernement, le nombre des lits

qui s'y trouvent, celui du personnel médical; et la carte ci—jointe indique, conformément aux principales périodes, la répartitions de ces établissements d'après l'aire du gouvernement. Quant à l'organisation même des hôpitaux et

Augmentation du nombre des établ

Zemstwos de gouvernement et de district.	1866	1867	1868	1869	1870	1871	1872	1873	1874	1875	1876
Nombre des rayons médicaux avec indication du lieu habité par les médecins........ Nombre des rayons médicaux du zemstwo .	2	2	5	8	7	7	9	9	9	9	11
Nombre des établissements médicaux ayant un médecin........................... Nombre des établissements fondés par le zemstwo..........................	2	14	17	20	18	19	21	21	21	21	22
Nombre des points avec des infirmiers et des infermières-sages-femmes...........	2	4	12	32	23	43	46	67	68	70	64

Activité des établissements m

Zemstwos de gouvernement et de district.	1879	1880	1881	1882
Nombre des lits (inscrits au cadastre)........................	638	659	669	726
Nombre des malades et des accouchées soignés dans les hôpitaux.	4785	5555	7431	8398
Nombre des jours passés à l'hôpital par les malades	—	—	—	—
Nombre des malades venus aux dispensaires et reçus pas les médecins:				
Nombre des visites	78250	140982	156740	201731
Nombre des malades..	59880	106476	113221	146157
Nombre des malades atteints de maladies épidémiques observés dans les villages..................................	—	1423	6038	6635
Nombre des secours procurés aux accouchées:				
dans les établissements médicaux........................	—	—	—	1032
à domicile.....................................	—	—	—	
Nombre des personnes vaccinées.............................	—	—	—	—

Soins donnés aux personnes atteintes d'aliénation mentale. Avant la création des institutions du zemstwo les soins donnés aux aliénés étaient du ressort du conseil d'administration qui avait, pour traiter les malades des campagnes, ainsi que ceux de la ville de Moscou, un seul hôpital psychiatrique, celui de Préobrajensky, ayant 280 lits. Mais, lorsque le conseil d'administation transmit les établissements au zemstwo, il ne lui transmit ni l'hôpital psychiatrique, ni les capitaux, de sorte qu'il continua de s'occuper lui-même des malades atteints d'aliénation mentale. Cependant, en 1887, l'hôpital de Préobrajensky et tous les capitaux qui lui appartenaient, furent transmis à l'administration publique de la ville de Moscou, qui est chargéle jusqu'à présent *de juro* de prendre soin des aliénés.

quant à la manière dont on y fonctionne, nous en parlerons plus bas, dans notre aperçu sur l'état actuel de la médecine du zemstwo dans le gouvernement.

...s médicaux du gouvernement de Moscou.

...	1880	1881	1882	1883	1884	1885	1886	1887	1888	1889	1890	1891	1892	1893	1894	1895	1896	1897
6	29	30	32	35	38	40	42	44	47 {	52 50	56 52	60 55	71 60	71 60	75 62	77 64	87 70	90 73
4	35	38	39	41	43	44	44	47	49 {	65 50	70 52	86 55	97 60	107 60	119 62	119 64	135 70	149 73
4	33	38	37	37	38	34	34	32	20	1	1	2	2	2	2	2	2	2

... du gouvernement de Moscou.

	1885	1886	1887	1888	1889	1890	1891	1892	1893	1894	1895	1896	1897
3	934	993	987	1035	1046	1159	1228	1463	1783	2144	2087	2370	2636
5	10570	11324	12726	14196	16477	19293	20685	23653	28580	33888	38259	39485	46195
3	217287	199997	190897	219400	228661	288767	288150	316510	378588	470418	520488	546118	630245
5	343690	356647	359104	488668	565280	646417	719166	754759	861906	985593	1125390	1172255	1380889
3	244637	243316	245786	296712	352309	389877	481968	450137	516247	590858	671377	696983	836418
5	8082	9059	13744	8664	12221	16176	14251	18209	11956	12203	11578	6801	13178
1	301	447	722	949	1043	1474	1654	2133	2805	4145	4790	5474	6466
.5	885	1048	1529	1496	1677	1872	2093	2086	2185	2521	2392	2508	2873
35	30520	34071	31338	37346	35051	56112	57486	83325	56810	57972	42913	43867	49344

Il est inutile de dire combien étaient insignifiants les secours que l'hôpital de Préobrajensky pouvait donner à la population du gouvernement et de la ville qui se montait à plus de 2 millions. Le zemstwo gouvernemental trouva indispensable de s'occuper lui—même de donner des soins aux aliénés des campagnes; en 1877 il prit des renseignements sur le nombre des malades qui avaient besoin d'être assistés. L'enquête statistique faite par les médecins du zemstwo et par les prêtres a montré qu'il y a dans le gouvernement 785 malades, dont 300 ont besoin d'être traités à l'hôpital. Cependant, comme le zemstwo avait à cette époque d'autres problèmes qui demandaient à être résolus sans délai, entre autres celui d'assurer à la population les secours de la mé-

decine, il ne se trouva pas en état de fonder un hôpital psychiatrique à ses frais, il s'adressa à l'administration en la priant d'en construire un aux frais de l'Etat, mais cela ne lui fut pas accordé. Au bout de 4 ans, comprenant de mieux en mieux combien la population avait besoin que les aliénés fussent traités, le zemstwo assigna une petite somme (1.800 r.) pour l'entretien de quelques lits pour les aliénés à l'hôpital Alexandre (à Moscou). En 1885 le zemstwo déclara catégoriquement qu'il était absolument nécessaire qu'il eût un hôpital à lui et il chargea l'administration d'examiner cette question avec le concours du conseil sanitaire. Suivant la décision prise par le congrès des médecins et des médecins — spécialistes l'administration fit une nouvelle enquête sur le nombre des malades, et elle étudia en détail l'état de l'œuvre psychiatrique dans les autres gouvernements. Cette fois-ci le calcul fut fait plus minutieusement et il donna un total de 1662 aliénés dans le gouvernement, c'est à dire le double que la première fois. Se basant sur ces données et sur le mouvement des malades dans les établissements psychiatriques du zemstwo, l'administration et le conseil sanitaire trouvèrent que le gouvernement devait avoir un hôpital psychiatrique disposant de 400 lits au moins, et que ce nombre de lits devait continuer d'augmenter graduellement à l'avenir; l'organisation et l'entretien d'un si grand hôpital serait donc au-dessus des moyens du zemstwo, qui devrait continuer de déployer son activité dans les autres branches. Mais le zemstwo [1]) et la population reconnaissaient si bien la nécessité de donner des soins aux aliénés que, malgré les décisions de l'administration et du conseil, l'assemblée gouvernementale les chargea de rédiger en détail un projet pour organiser un hôpital; l'année suivante elle augmenta les moyens temporaires pour les secours à donner aux malades et ouvrit à l'administration un crédit de 55 mille roubles pour l'achat d'une propriété pour un hôpital. En 1890 le zemstwo fonda un asile provisoire pour 50 malades, il engagea des médecins—spécialistes, et l'année suivante il fit l'acquisition d'un bien; c'est ainsi qu'il commença à posséder un hôpital disposant de 100 lits qui fut inauguré en 1892. Pour donner à cet hôpital une organisation régulière, une nouvelle enquête sur les aliénés fut encore faite dans le gouvernement en 1893. Des renseignements sur les malades atteints de maladies mentales qu'il y avait parmi la population furent pris par l'intermédiaire des médecins des rayons, des maires des villages, etc. Au nombre de ces malades on comptait aussi les faibles d'esprit et les épileptiques. Tous ces malades furent examinés par les médecins spécialistes qu'on avait engagés et qui recueillirent des données détaillées d'après un programme élaboré dans ce but. Cette enquête fut faite le plus minutieusement possible et prouva que, sans compter Moscou, il y avait dans le gouvernement 3.076 malades, dont 585 avaient absolument besoin d'être soignés à l'hôpital. C'est d'après les données de cette enquête qu'une commission composée de représentants du zemstwo, de médecins psychiatres et de médecins du zems-

---

[1]) C'est dans ce but qu'y fut envoyé le médecin de rayon I. A. Arkhanguelsky, qui a rédigé le „Compte-rendu sur les établissements psychiatriques russes" 1887.

Gouvernement de Moscou.

Disposition des rayons médicaux du Zemstwo.

16 kilomètres de rayon autour des points (rayon schématique de l'assurance médicale).





Московская губернія.

Сѣть земскихъ медицинскихъ участковъ.

Участковые районы (схематически) съ 15 верстнымъ радіусомъ.

ıes.

par le bureau de
ique.

ances du Zemstwo,
rivés unis.

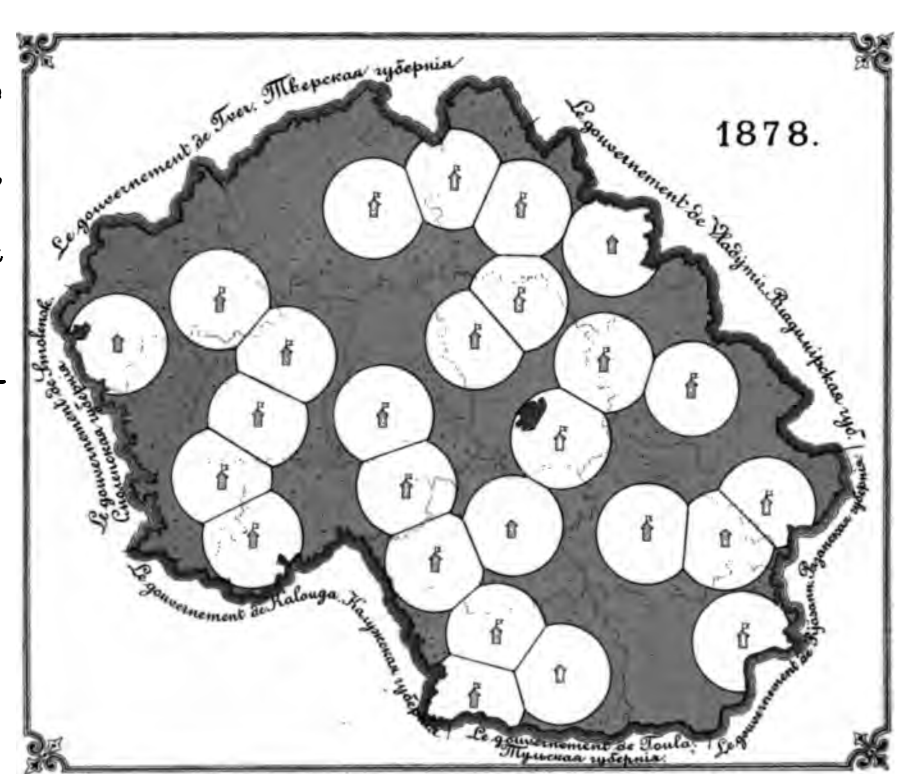
ances, appartenant
ı Zemstwo unis.

ment les hôpitaux.

plus de 16 kilomè-

s.

24.₅ kilomètres.



ки.

тыя отъ Приказа
ризрѣнія.

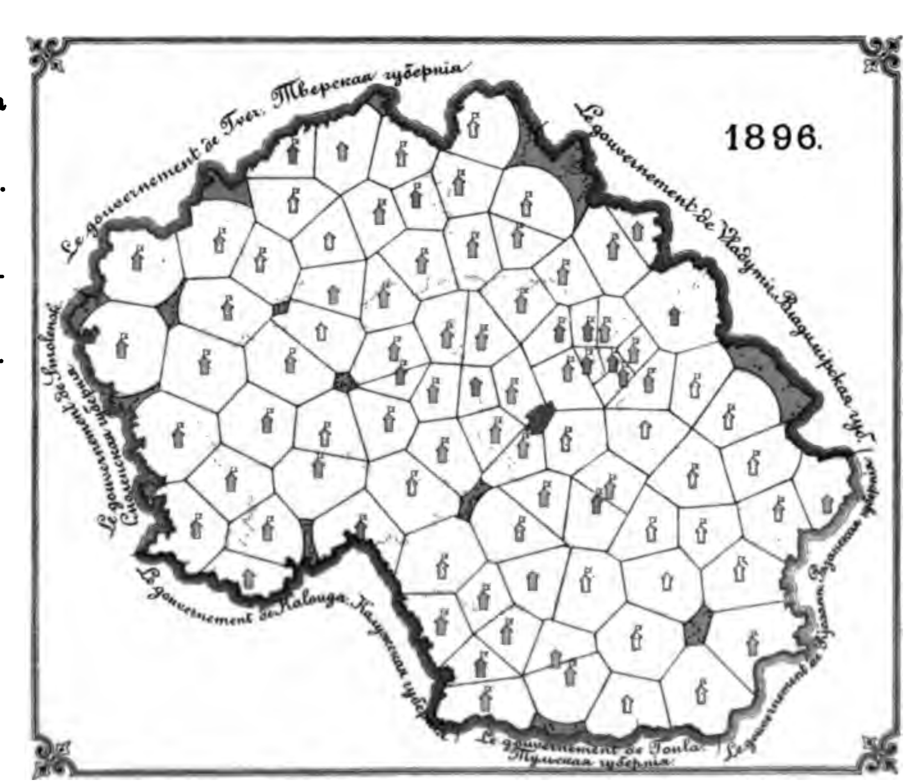
эмскія лѣчебницы.

ѣчебницы.

ы коечныя лѣчеб-

иныя далѣе 15 вер.

абъ.
ѣмъ 58¹/₂ верстъ.




Лит Выс.Утв.Т-ва И.Н.Кушнеревъ и К°, Москва

two élabora un plan pour les soins à donner au personnes atteintes d'aliénation mentale et particulièrement pour la fondation d'un hôpital. En 1894 cette commission décida: 1) de fonder un hôpital pour 585 malades; 2) de donner des secours pécuniaires (jusqu'à 60 r. par personne) à 200 malades, qui peuvent rester dans leurs familles, mais qui manquent de moyens d'existence, et 3) elle assigne 120 roubles par an pour payer l'entretien de 50 malades mis en pension chez des paysans, non loin de l'hôpital et qui puissent être surveillés par les médecins de l'hôpital. L'exécution de ce plan demande 6 ans et sera accompli en 1901.

III.

Début du zemstwo dans le domaine sanitaire.

Premiers pas du zemstwo dans l'entreprise sanitaire.

Jusqu'à la période du zemstwo, on n'avait fait aucune recherche sur l'état sanitaire du gouvernement. Il n'y avait à cet effet aucun personnel. Comme seuls documents pour expliquer la situation sanitaire de la population, on ne pouvait consulter que les extraits de baptême et les actes de décès de la population du gouvernement. Ces documents étaient fournis par les prêtres de chaque paroisse au comité de statistique. C'est par ce comité qu'on en recevait le total dans les districts et le gouvernement, on envoyait ensuite ces renseignements à l'administration centrale de statistique. Comme on ne publiait pas ces documents, il n'y avait dans le domaine public aucun renseignement sur la situation sanitaire du gouvernement. C'est ainsi que le zemstwo dut tout recommencer dans le domaine sanitaire. Le zemstwo de Moscou commença à étudier son gouvernement, remontant presque aux premiers jours de son organisation. Le premier temps il s'occupa de questions d'organisation général et de questions mises à l'ordre du jour, ayant déjà leur passé, alors que l'importance de l'état sanitaire du gouvernement, à cette époque, n'était pas suffisamment reconnue par les représentants publics et que le terrain n'était pas préparé pour faire naître quelques mesures sanitaires.

Dans la première période de son fonctionnement et pour venir en aide aux médecins qui géraient les hôpitaux, le zemstwo engagea pour la moitié des districts, des médecins spéciaux chargés de visiter les villages. Les districts de Serpouhow et de Moscou avaient: le premier deux dispensaires, le second en avait trois dans le district même. Les autres districts tels que: les districts de Bronnitski, de Vereïsk, de Mojaïsk et de Rouzski n'avaient pas de médecins pour la population rurale. Ces derniers districts ne prirent aucune part dans la lutte contre l'épidémie et ne s'inquiétaient nullement de l'inoculation du vaccin, laissant ce premier soin aux médecins du district et le second aux inoculateurs. Dans tous les autres, la lutte contre l'épidémie et l'inoculation du vaccin s'étaient sensiblement améliorées. Il est vrai, que dans les villages, les aides de médecins agissaient et le contrôle qu'on exerçait sur eux n'avait qu'une importance plus ou moins factice; de plus on leur donna des moyens suffisants pour venir en aide à la popula-

tion. Survenait-il une épidémie, les aides, vivant dans les campagnes, en informaient directement les médecins du zemstwo; ceux-là séjournaient souvent dans les villages frappés par l'épidémie et donnaient à la population tout le secours possible. Les soins étaient toujours gratuits. Le médecin visitait de temps en temps les villages; il se rendait d'abord au domicile des paysans, portant ainsi son secours à la population. Son arrivée n'avait pas ce caractère officiel qu'on déployait lorsqu'on recevait le chef du gouvernement, et n'entrainait aucune dépense matérielle de la part de la population. A cette époque le médecin du zemstwo n'était pas aimé dans les campagnes comme il le fut plus tard. Cependant la population ne tarda pas à comprendre la différence qui existait entre les médecins de district et les médecins du zemstwo. Cette différence se montra d'une manière visible, dans le cas où la population était frappée par une épidémie; après le médecin du zemstwo c'était le médecin du district qui arrivait pour interroger la population. Ainsi, dans les premiers temps du fonctionnement du zemstwo l'aide du médecin devait lutter contre l'épidémie, le médecin venant très rarement dans les villages. La vaccination se pratiquait par les inoculateurs ou bien sous la surveillance très superficielle et souvent nulle des médecins. En cas de contagion de la variole, le zemstwo invitait temporairement un adjoint pour procéder à la vaccination. Inutile de dire qu'un pareil système ne pouvait satisfaire ni le zemstwo ni les médecins. Ces derniers voyaient qu'il leur arrivait souvent d'aller dans les villages au moment où l'épidémie était finie ou lorsqu'elle sévissait le plus; en outre ils n'avaient à leur disposition que des moyens très insuffisants et pour lutter avantageusement contre l'épidémie, la population n'avait aucune initiative pour les mesures à prendre. Livrée à elle même, ne disposant d'aucun moyen matériel, privée de toute instruction, imbue de préjugés et de superstition, la population s'en rapportait à la destinée et montrait une indifférence qui allait jusqu'à l'oubli de soi-même. Tous ces malheurs lui étaient comme envoyés par la Providence et sans murmurer la population se soumettait à son sort. Une telle indifférence, paralysant complètement toute énergie, présenta, dès le début, pour le zemstwo, un terrain peu favorable pour introduire dans la population des mesures sanitaires. Sans doute, cette foi en la Providence donnait au peuple la possibilité de supporter un grand nombre de malheurs, sans perdre pour cela et l'énergie vitale et la croyance. Quoiqu'il en soit cette pleine confiance en la destinée était comme un mur contre lequel tout venait se briser, ou pour m'expliquer plus correctement venait retarder dans leur exécution beaucoup de choses au début du zemstwo. Cependant, il est indispensable de rappeler que pendant ce temps le zemstwo n'avait pas à sa disposition des moyens actifs pour lutter contre l'épidémie, et ne pouvait dans ce laps de temps persuader la population de l'avantage qu'elle pouvait retirer des mesures qu'on venait de prendre. Aussi, les premières années du fonctionnement du zemstwo pendant l'épidémie, cette première connaissance du personnel médical avec la population et les besoins reconnus pour la population rurale donnèrent-ils dans leurs conséquences des résultats très importants. Les représentants et les médecins

du zemstwo furent persuadés que ce dernier devait employer tous les moyens possibles pour sortir le peuple de son croupissement et des profondes ténèbres dans lesquels il se trouve. Ils comprirent encore que dans ses fonctions le médecin du zemstwo ne pouvait et ne devait pas rester un thérapeute et un clinicien mais qu'il devait être inévitablement le médecin hygiéniste et un instituteur pour le peuple. Les déductions ci-dessus furent très tranchantes et servirent, avec beaucoup d'autres, de base sûre et fondamentale pour créer un système régulier de médecine dans le gouvernement; on exigea aussi de la part du médecin du zemstwo des choses qu'il devait exécuter dans ses fonctions.

La lutte contre l'épidémie et la vaccination restèrent dans cet état peu satisfaisant jusqu'en 1878. Grâce à la pratique, comme nous l'avons dit plus haut, cet état de choses s'améliora, dans les districts du gouvernement, où la médecine avait déjà reçu sa forme convenable.

Quant aux autres mesures sanitaires, il ne pouvait pas en être question, pas plus qu'avant, dans cette période préparatoire de la vie du zemstwo.

L'état sanitaire de la population du gouvernement était resté complètement inconnu; en général il n'y avait aucune donnée sur l'état valétudinaire. Sous ce rapport, il faut faire remarquer que les comptes-rendus des médecins du zemstwo sur leur fonctionnement correspondaient exactement à l'état de l'institution; de plus les médecins ne se bornaient pas dans leurs comptes-rendus, à donner dans leurs informations le nombre des malades qu'ils avaient soignés, mais ils fournissaient leurs observations sur la disposition de tel ou de tel autre début du zemstwo et de son application

De cette manière, la médecine ne tarda pas à dépeindre, par de vives couleurs, le malheureux état du gouvernement. D'année en année, elle informait l'assemblée du zemstwo des épidémies permanentes et pernicieuses, de la propagation de la syphilis parmi la population et indiquait les mesures sanitaires indispensables qu'il fallait prendre. On attira, sur cette maladie et sur le choléra, qui sévissait, l'attention des membres du zemstwo. On demanda qu'on prît des mesures extraordinaires pour en arrêter la propagation. En 1871, à l'assemblée du gouvernement, on souleva la question pour améliorer les secours médicaux dans le gouvernement et on démontra au zemstwo la nécessité absolue d'y prendre part. En 1873 il fut arrêté ce qui suit: „Vu la nécessité absolue et l'utilité incontestable de faire des recherches dans le gouvernement de Moscou sous le rapport sanitaire, de procéder immédiatement à ces recherches, il sera choisi, à cet effet, une commission qui, de concert avec les médecins intéréssés se chargera d'étudier la question concernant la situation sanitaire du gouvernement de Moscou, en portant une attention toute particulière sur les maladies syphilitiques". Par cette décision, il fut assigné une somme de 5.000 roubles et le zemstwo de Moscou posa la base de l'étude sanitaire du gouvernement.

Ordonnance du plan pour l'étude sanitaire du gouvernement. Dans l'aperçu du système d'organisation médicale du gouvernement, il avait été dit, que

La commission sanitaire formée en 1875, après avoir discuté l'état de l'œuvre médicale dans le gouvernement, était arrivée à cette conclusion, que, prendre des mesures sanitaires quelconques dans les conditions présentes était chose impossible en pratique, et qu'avant tout, il fallait organiser régulièrement un secours médical pour la population. Telle fut la conclusion de la commission, qui énonça dans son rapport adressé à l'assemblée du zemstwo en 1875 que „l'organisation normale de la médecine du zemstwo devait précéder et concourir aux recherches sanitaires du gouvernement, et qu'il ne fallait pas faire le contraire". La question la plus importante sous ce rapport, fut celle de savoir quelle part devaient prendre les dispensaires du zemstwo dans la recherche sanitaire du gouvernement et quelle direction, d'après sa nature, devait avoir le système de la médecine du zemstwo. En partant de cette règle fondamentale, que „la médecine ne mît pas absolument à jour l'influence sur la mortalité générale, qu'en augmentant le nombre des médecins, la mortalité ne diminue pas et qu'une hygiène rationnelle et une direction éclairée pour conserver la santé, peuvent faire beaucoup plus, que ne font les médecins artificiellement", la commission arriva à cette conclusion que la médecine du zemstwo devait avoir une direction sanitaire. Conformément à cette manière de voir, que les dispensaires peuvent être des points sanitaires d'observation, la commission arrêta, que d'après sa situation, son organisation et son fonctionnement elles devaient être préparées pour le rôle indiqué et très désirable De cette façon les établissements médicaux du gouvernement devaient être le centre sanitaire médical de la vie pour les rayons qui les entouraient et servir de base, tant pour l'étude sanitaire du gouvernement, que pour le fonctionnement sanitaire du zemstwo.

Par le rôle que jouaient les dispensaires du zemstwo, on posa la base de l'organisation sanitaire, dont ces établissements furent comme les premiers chaînons et les premiers alvéoles. En qualité d'organe spécial, on proposa un „bureau de statistique sanitaire dans l'administration du gouvernement". Ce bureau fut fondé par une ordonnance de l'assemblée gouvernementale en 1876.

En même temps, on indiqua la voie que le zemstwo devait suivre pour étudier le gouvernement et le moyen lui même pour procéder à cette étude fut arrêté (dans cette même Séance). Un plan, beaucoup plus précis pour se livrer à cette étude, fut exposé par M-r Ossipow et adopté par la commission sanitaire du zemstwo du gouvernement de Moscou.

La mortalité et l'état valétudinaire, définis avec toute l'exactitude possible et après un intervalle de temps suffisant, sont regardés comme les critériums essentiels et décisifs de l'état de la santé publique.

La statistique sanitaire offre un moyen pour l'éclaircissement de ces faits reconnus; ce n'est que par son secours qu'on peut se faire une idée assez juste de la santé de la société et en déduire toutes les questions qui s'y rattachent, au point de vue exact des choses accidentelles et au point de vue des impressions personnelles sur le terrain objectif; ce n'est qu'en se guidant sur la sta-

tistique sanitaire qu'on peut, régulièrement et d'une façon tout-à-fait rationnelle, appliquer ces mesures et juger également avec certitude du degré de leur utilité.

La statistique montre que la mortalite est plus ou moins importante dans les différents endroits d'une même province; par exemple, dans le gouvernement, elle présente une grande différence, elle diffère même dans les villages séparés d'un district, dans des proportions assez grandes. La probabilité doit être la même relativement à l'état valétudinaire. Par conséquent l'état sanitaire de la population peut être mauvais dans un endroit, médiocre dans un autre et satisfaisant dans un troisième. Il est compréhensible que la population de la première catégorie augmentera le chiffre de la mortalité générale dans les districts et ensuite dans le gouvernement.

Les premiers procédés, pour la recherche sanitaire du gouvernement, doivent être statistiques et se composer de rayons, autant que possible, définis, ayant comparativement une mortalité faible, moyenne et élevée. De plus, il est indispensable d'avoir aussi des renseignements sur les naissances, pour être en état de juger du mouvement et de l'augmentation de la population, de la longivité, de la mortalité des enfants, et dans un but plus directement pratique c'est à dire pour procéder à l'inoculation du vaccin, mesure sanitaire devenue déjà assez populaire.

Outre l'explication des causes occasionnant une grande mortalité, et les recherches des forces productives de la population, il est utile aussi de donner des renseignements sur la contraction des mariages.

Quant à l'état valétudinaire, il y a encore partout des données très peu satisfaisantes, surtout concernant la population rurale; c'est pourquoi il faut employer, autant qu'il est possible de le faire, un registre régulier où doivent être inscrites toutes les formes de maladies observées par les médecins du zemstwo.

Quand la mortalité sera définie dans les paroisses et lorsque l'endroit où la mortalité sévit le plus dans le gouvernement sera désigné, alors la découverte de la cause de ce phénomène, la recherche de l'organisation hygiénique de la population de l'endroit et en général l'étude spéciale de ces rayons dans leurs rapports ethnographiques et topographiques doivent former une nouvelle question des recherches sanitaires du gouvernement. Ceci peut se faire à l'aide des médecins du zemstwo et de spécialistes engagés, lorsqu'on le jugera nécessaire. La comparaison, faite entre les rayons où règne la maladie et ceux qui ont le minimum de mortalité, facilitera la solution du problème.

Ainsi comme résultat de ce qui a été dit plus haut, l'étude sanitaire doit montrer dans quelles parties du gouvernement on a besoin de ces mesures sanitaires pratiques. C'est ainsi que le rôle du zemstwo du gouvernement, pour conserver la santé du peuple, devient plus défini. Il en sera de même pour les relations qu'il devra avoir avec le zemstwo des districts.

Un pareil systéme défini arrêté par le zemstwo, pour l'étude sanitaire du gouvernement a dû se réaliser par la suite. Cependant il était clair, au pre-

mier coup d'œil, que la solution d'un problème si grandiose était une chose impossible à résoudre dans un laps de temps si court n'ayant surtout à sa disposition qu'un seul ou quelques spécialistes. „Embrasser tout le gouvernement par des études sanitaires, dit la commission, à ce propos, dans son rapport à l'assemblée, paraît chose possible, seulement quand on a un temps suffisant et à l'aide d'un travail harmonique fait par plusieurs personnes, c'est à dire ayant pour but l'organisation sanitaire regulièrement organisée" par l'intermédiaire de laquelle il est possible seulement d'avoir des renseignements systématiques sur l'état valétudinaire de la population, sur l'étude de l'épidémie et l'éxécution elle même de beaucoup de mesures sanitaires, telles que la lutte contre les épidémies, l'inoculation du vaccin (etc). Après s'être assuré la collection des matériaux, concernant l'état valétudinaire de la population du gouvernement, la commission, en vue du manque complet de renseignements sur la situation sanitaire de la population, procéda à l'étude de son mouvement dans les gouvernements, et trois ans après, par l'intermédiaire de personnes spécialement engagées, elle commença l'étude sanitaire des fabriques et des usines qui étaient dans le gouvernement. C'est ainsi que fut pratiquement organisée par le zemstwo, l'étude du gouvernement qui, sous la direction immédiate de la commission sanitaire, marcha presque en même temps dans les trois directions ci-dessus nommées. L'exposé suivant montrera dans quelle mesure le zemstwo réussit à réaliser le programme énoncé.

Statistique du mouvement de la population. Les premiers travaux sanitaires démographiques ont été faits par M-r Ossipow pour le district de Moscou et la statistique a été dressée par M-r Matveiew pour les districts de Mojaïsk et de Rouzski; de plus M-r Ossipow a encore analysé les documents sur la mortalité, les naissances et les mariages contractés dans tout le gouvernement, documents comprenant la période de 1869 jusqu'en 1895, dans le but de définir le critérium sanitaire et de comparer ainsi l'étude des rayons moindres.

Ces travaux compliqués, malgré les conditions défavorables, l'inexactitude des documents, le manque complet de renseignements concernant la population arrivée à l'âge viril (etc) répandirent un grand jour sur l'état sanitaire de la population du gouvernement et établirent le critérium sanitaire. D'après ces données, la mortalité de la population rurale du gouvernement était définie à 50 sur mille, beaucoup plus élevée que dans la capitale et en Russie en général. Dans le district de Moscou, la mortalité dépassait 59 sur mille et dans les districts de Mojaïsk et de Rouzski elle arrivait a 65 par mille environ, chiffres réellement énormes. Il ne faut pas croire qu'il y ait dans ces chiffres la moindre erreur; la mortalité était telle, dans les paroisses où les erreurs pouvaient être écartées dans la plupart des cas. L'étude suivante sur le roulement de la population fut faite par les médecins sanitaires pour une période de 10 ans de 1885 à 1894. Cette étude fut exactement basée sur les extraits des registres dressés dans les églises paroissiales. Ce travail n'est pas encore fini; cependant les totaux préalables en seront donnés plus bas.

Outre ces travaux systématiques, il a été fait des descriptions dans des

rayons moins grands; ces travaux ont été exécutés en partie d'après l'ordre du zemstwo, en partie par les médecins eux mêmes et sur leur propre initiative. Tels sont les travaux des médecins: Peskow, N. Sokolow, A. Skibnievski, A. Savinski et autres. Les premiers de ces ouvrages indiqués formèrent des monographies séparées, les autres furent publiées dans les „Travaux des congrès" des médecins du zemstwo du gouvernement de Moscou.

Etude de l'état valétudinaire de la population. Les comptes-rendus des hôpitaux du comité de charité publique, avant la transmission de ces établissements au zemstwo, n'étaient qu'une présentation de chiffres généraux des malades qui y étaient traitées, avec la répartition, d'après leur maladie conformément à la nomenclature officielle de ce temps là avec l'indication de leur nombre, d'après le département d'où l'on devait percevoir les fonds pour les soins donnés aux malades. Quant au nombre des malades épidémiques, ces chiffres ne pouvaient pas être authentiques, étant donnée la manière dont ils étaient transmis par l'admistration rurale, ne portant pas le moindre contrôle tant sur la définition de la maladie que sur le nombre des malades. Il est bien certain que ces renseignements drèssés par les médecins des districts, et basés sur de tels documents relativements petits, ne pouvaient pas servir à la définition de l'état valétudinaire de la population. On doit dire, de plus, que l'enregistrement régulier des malades, même aux yeux des médecins de cette époque, n'était pas encore considéré comme une pratique scientifique sérieuse et que les médecins n'y faisaient aucune attention. La question touchant l'étude de l'état valétudinaire de la population, reçut une application convenable dans le gouvernement quand la commission sanitaire eut défini quand la place que l'état valétudinaire devait occuper dans le programme de l'étude du gouvernement; quand elle eut élaboré la nomenclature et la forme d'enregistrement et qu'elle eut arrêté enfin les règles elles mêmes pour diriger l'affaire. Ceci fut fait en 1877, après l'approbation de l'assemblée des médecins, et l'année suivante, on introduisit dans tous les dispensaires du zemstwo l'enregistrement régulier des malades. Le système sur cartes pour les enregistrements fut reconnu le meilleur. Ces cartes, recueillies par les médecins consultants, étaient envoyées au bureau sanitaire du gouvernement, et c'est là qu'on en faisait le dépouillement. Les premiers temps les résultats de ces dépouillements étaient référés à l'assemblée des médecins du zemstwo où l'on discutait les renseignements reçus sur l'état valétudinaire, ainsi que les moyens techniques pour recueillir et dépouiller les documents fournis. Les premières révisions de ce matériel dessinèrent jusqu'à un dergé très important l'état valétudinaire de la population sous le rapport de la maladie régnante et de l'état du malade; elles expliquèrent l'importance des dispensaires, fournirent des indications pour le fonctionnement des dispensaires et les assemblées continuèrent à insister sur l'importance de l'enregistrement et sur la nécessité des réceptions exactes et uniformes. Trois ans s'écoulèrent, et l'enregistrement des malades dans les dispensaires du zemstwo du gouvernement fut une chose accomplie. Les premiers cinq ans de l'inscription des malades par le système „sur cartes", finirent en 1882; les matériaux furent dépouillés par le bureau sanitaire et en 1887 ils furent de

nouveau vérifiés par M-r E. Ossipow qui était à la tête de ce bureau. Ce travail capital fournit au zemstwo le contingent des malades qui avaient été soignés et marqua par quelques jalons les endroits séparés, dans le gouvernement, qui recevaient leur part sous l'un ou l'autre rapport de leur état valétudinaire. Entre autres déductions très importantes et sur lesquelles se porta l'attention générale, c'est que, par le moyen des actes de décés de la population du gouvernement, ainsi que les documents fournis par les dispensaires, d'après l'état valétudinaire, on eut la possibilité de définir la maladie ayant occasionné plus ou moins la mort. Cette déduction prouva au zemstwo et à toute l'organisation médicale, que l'exploitation du matériel ambulatoire dans ces dernières années, alors que le cercle des dispensaires s'est élargi dans le gouvernement, donnerait des résultats certains sur le caractère de l'état valétudinaire de l'endroit, montrerait les causes propres à élucider la mortalité, et ce tout ensemble permettrait nécessairement de résoudre ce problème et d'arriver enfin à améliorer l'état sanitaire de la population. L'importance reconnue du recueil des matériaux ambulatoires donna à l'auteur l'idée d'une autre déduction importante sous le rapport pratique: celle de prendre en considération non seulement ce qui aura été constaté par le médecin, mais encore ce qu'il aura enregistré; tout ceci a pour but de développer en pratique la médecine sanitaire et de donner aux malades des soins plus rationnels. A partir de l'année 1885, les dispensaires du gouvernement, ainsi que les infirmeries des fabriques et des établissements privés suivirent peu à peu l'exemple du zemstwo, en s'engageant à établir l'inscription régulière et uniforme des malades, d'après le modèle créé par le zemstwo. Pendant l'apparition du choléra dans le gouvernement, par suite du manque de personnel dans les bureaux il y eut un certain retard apporté dans le travail du matériel et dans son analyse, par la lenteur qu'on mettait dans l'éxécution des travaux d'organisation. Plus tard, cette lacune fut écartée, par la création d'un bureau spécial de statistique travaillant sous la direction personnelle d'un médecin s'occupant de cette branche.

La nomenclature des maladies, la règle fondamentale de l'enregistrement et le travail sur l'état valétudinaire sont insérés dans le présent aperçu; il en est de même pour les matériaux concernant l'état valétudinaire pour les années 1895—1896 avec le total pour cinq années depuis 1878 jusqu'en 1882 et depuis 1883 jusqu'à 1887.

Outre ces travaux systématiques, d'après l'état valétudinaire de la population, faits en partie par le personnel du bureau, en partie par les médecins des rayons on procéda aussi à la nomenclature des maladies séparées dans tout le gouvernement ou dans quelques unes de ses parties. De tous ces travaux, il est utile de citer ceux des anciens médecins du district de Moscou, travaux éxécutés bien avant l'introduction générale de l'organisation sanitaire dans le gouvernement. M-rs Peskow et N. Sokolow ont traité l'état valétudinaire du district de Moscou; M-me Glouchanowski—Iakovlew a parlé de la mortalité occasionnée par le choléra et de toutes les épidémies du gouvernement de Moscou, de la mortalité occasionnée par la variole pendant 30 ans et de la diphthérite dans le district de Bogorodski. M-me I. Kviatkowski et M-r. M. Rachkowitch

ont parlé de la dyssenterie régnant dans le district de Kline; M-r. Pogojew a traité le même sujet relativement à la paroisse de Strominski district de Bogorodscki. M-r A. Sawinski a rendu compte de ses observations sur le choléra dans le district de Podolsk et de la tuberculose dans le même district d'après l'inscription des familles. M-r Skatkine a fait des communications sur la propagation de la syphilis dans le rayon de Tchernogriasi, district de Moscou. Mr. I. Popow a traité le même sujet relativement au district de Moscou, en y ajoutant les malades soignés à domicile et dans les hopitaux. Beaucoup d'autres médecins ont pris part à tous ces travaux, qui ont été imprimés dans le journal intitulé „Travaux des congrès des médecins du zemstwo du gouvernement de Moscou".

Etudes sanitaires du zemstwo dans les fabriques. Dans l'étude du gouvernement surtout des districts industriels, il a été reconnu sous le rapport sanitaire, que la santé de la population de ce rayon, dépend de la présence, dans n'importe quel endroit, d'une fabrique ou d'une usine importante et que c'est dans ces fabriques et dans ces usines qu'il faut chercher la solution de bien des questions. Il existe une étroite connexion, d'un côté entre l'état de la santé de la population, son état valétudiniare et le développement de l'épidemie; de l'autre entre les occupations de la population dans les fabriques et les conditions sanitaires de la fabrique ou de l'usine. Cette déduction a reçu pour le gouvernement une importance sérieuse, étant donné le chiffre énorme des fabriques et des usines existant dans le gouvernement. Il a été démontré journellement que la vie dans les fabriques renfermait des moments défavorables sous le rapport sanitaire, que les cas de maladies parmi les ouvriers étaient considérables et que les secours médicaux étaient régulièrement organisés dans un nombre très restreint d'établissements de ce genre. On reconnut l'impossibilité d'améliorer l'état sanitaire du gouvernement, si l'on n'améliorait pas la condition de la vie des ouvriers. Comme l'état des fabriques était complètement inconnu à cette époque, le zemstwo conclut qu'il était indispensable de faire des études dans les établissements industriels sous le rapport sanitaire. C'est dans ce but, que depuis 1879 jusqu'en 1885 on visita les fabriques plus ou moins importantes du gouvernement. Comme 1.080 fabriques et usines occupent 114,000 ouvriers, les vastes études sanitaires en furent faites, d'après un programme élaboré par des spécialistes et embrassant tous les côtés de la vie des ouvriers. On engagea, à cet effet, des médecins spécialement chargés de ce travail, éxécuté sous la direction immédiate du célèbre docteur hygiéniste Ph. Erismann devenu plus tard professeur de l'université de Moscou. Les résultats de cette étude sont exposés dans 19 grandes livraisons. Un appendice des plans des fabriques industrielles avec des documents authentiques y compris, la taille et le tour de poitrine des ouvriers, ont servi de matériaux fondamentaux et invariables pour arrêter une règle bien définie, en vue des engagements à prendre par le propriétaire, pour la construction et l'entretien des fabriques. Ces ordonnances permirent au zemstwo d'organiser une surveillance spéciale sanitaire sur ces fabriques. Nous en parlerons plus loin.

IV.

Fonctionnement sanitaire du zemstwo.

Création de l'organisation anitaire péciale. L'idée de la création indispensable de l'organisation sanitaire, dans le zemstwo du gouvernement de Moscou, fut émise par la commission sanitaire, quand elle dut résoudre la question du système et du caractère fondamental de la médecine du zemstwo. Cette médecine devait avoir principalement une direction sanitaire. „C'est une vérité qu'on peut hardiment défendre". Voici ce que dit la commission sanitaire dans son rapport adréssé à l'assemblée du gouvernement en 1878. Ici, dans ce réglement accepté par le zemstwo et par toute l'organisation sanitaire médicale, on y voit le point de départ de cette organisation. Il y a la définition du cercle de son action et la composition de ses parties séparées. L'organisation sanitaire du zemstwo n'est pas une institution agissant sans lui; elle n'est que spéciale, et apte à développer la médecine du zemstwo. „La médecine pratique et surtout sanitaire doivent marcher de front, mais en même temps, les fonctionnements des médecins thérapeutes et sanitaires ne peuvent pas se confondre en une seule personne et doivent être spécialisés. Les réglements fondamentaux de l'organisation sanitaire et sa connexité avec la médecine ont été démontrés d'une manière définie. Le zemstwo de Moscou comprit clairement, que dans le soin qu'il apportait pour sauvegarder la santé de la population, on ne pouvait obtenir un résultat efficace que par le travail simultané de l'organisation médicale et sanitaire et que ces deux parties n'en formant qu'une, sont réciproquement liées et se complètent l'une l'autre. Cependant, le zemstwo à cette époque n'avait pas trouvé la possibilité d'entreprendre l'organisation sanitaire, parce que d'un côté, ceci aurait demandé de grandes sommes indispensables, pour procéder à l'étude du gouvernement, et de l'autre, parce que le développement de l'organisation médicale n'avait pas suffisamment préparé le terrain pour la pratique sanitaire. Ainsi, les fonctions sanitaires, dont l'éxécution devenait impérieusement urgente et possible, restèrent dans le domaine de l'organisation médicale. Cependant, le temps s'écoulait et les besoins de l'organisation sanitaire spéciale devenaient tous les ans de plus en plus urgents. L'état sanitaire de la population du gouvernement, surtout dans les districts visités par la commission était moins que satisfaisant; la mortalité dépassait 52 sur 1000 et celle des enfants dans

le gouvernement atteignait depuis 40% pour les nouveaux nés jusqu'à 60—70% dans les points éloignés. L'état sanitaire des fabriques industrielles avait besoin d'une amélioration pressante, puisque, sans tenir compte de l'influence directe qu'avaient sur les ouvriers les fabriques et les usines, elles propageaient encore l'épidémie parmi la population rurale, par l'infection du terrain, de l'eau etc. On reconnut alors, que pour améliorer l'état sanitaire, dans les fabriques industrielles, on ne pouvait guère compter sur l'organisation médicale, car il était indispensable d'avoir sur les lieux même un médecin spécial et permanent et de plus le concours d'un spécialiste. C'est dans une pareille forme, que le fonctionnement des dispensaires du zemstwo a dessiné l'état sanitaire de la population du gouvernement. Ce fonctionnement a prouvé aussi, que l'épidémie régnant, non seulement parmi les enfants mais encore parmi les grandes personnes, est un événement ordinaire dans les campagnes et que la lutte contre cette épidémie donne peu de résultats. La population ne vit pas dans des conditions satisfaisantes sous le rapport sanitaire. Ses habitations sont étroites, peu spacieuses, le terrain qui les entoure est sale et l'eau mauvaise. Son genre de vie, pris dans son ensemble, est tel qu'il provoque et contribue à la moindre notion élémentaire pour se préserver contre les maladies. La médecine épuise ses forces pour combattre l'épidémie et pour procéder à l'inoculation du vaccin et n'est pas en état de lutter d'une manière efficace contre les nombreuses maladies qui règnent dans les campagnes. Son fonctionnement l'absorbe, tout le temps, dans les dispensaires et encore est-elle privée, pour cela, des moyens et de la force nécessaires. Comme conclusion inévitable, nous devons dire, que parallèlement à l'organisation médicale, il était essentiellement nécessaire de créer une organisation spéciale capable d'observer annuellement l'état de la santé de la population, en portant son secours là où il serait reconnu le plus utite d'après les cas de mort et de maladies. Cette nouvelle institution expliquerait les mesures conformes à prendre et viendrait au secours de l'organisation médicale lorsqu'on éxigerait des connaissances spéciales. A la suite des conclusions ci-dessus, communiquées par la commission sanitaire, aux premières conférences des médecins du zemstwo, la question de l'organisation sanitaire spéciale fut mise à exécution. Le district de Moscou la vota, après avoir créé en 1877 la fonction d'un médecin sanitaire pour le district. En général on demanda encore de grands travaux préparatoires pour le gouvernement, afin que la question reçut enfin le mouvement requis. Le zemstwo de Moscou n'avait pas encore fini, à cette époque, le travail de statistique sanitaire qu'il avait commencé; ce travail devait conclure à des demandes fondamentales pour améliorer en pratique les établissements iudustriels et l'organisation médicale, dans quelques districts surtout, présentant encore un terrain assez faible pour l'état sanitaire. Il est bon d'ajouter à ce qui a été dit, que l'état sanitaire rural était loin de présenter encore quelque chose de clair pour les représentants du zemstwo et même pour les médecins; il était temps de se familiariser avec toutes les questions complexes de cette branche encore inconnue dans le domaine du territoire russe et se faire ainsi une idée réelle de son fonctionnement pratique et de son importance.

En 1884, il survint des circonstances pressantes, qui ne permirent pas de retarder la création de l'organisation sanitaire. Cette année là, comme on le sait, le choléra fit son apparition en Europe, et il sévit assez fortement au Sud de la France et en Espagne. Grâce aux rapports internationaux et surtout grâce à cette circonstance, que le gouvernement de Moscou est un grand centre industriel et a des relations avec l'étranger, on craignit l'apparition du choléra dans le gouvernement. Il fallut définir le plan des mesures à prendre et examiner les moyens et les forces dont le gouvernement pouvait disposer, pour combattre l'épidémie. Au nombre des mesures prises, on reconnut comme mesure pratique l'observation consciencieuse de l'état sanitaire de la population, surtout dans les centres populeux, en général et l'amélioration des conditions de la vie de la population dans les centres industriels. On constata alors, que l'observation sur les malades et les secours médicaux étaient assurés, car le zemstwo de Moscou avait déjà beaucoup fait sous ce rapport; cependant, pour observer l'état sanitaire de la population et pour améliorer les conditions de sa vie, la médecine du zemstwo ne disposait d'aucune force spéciale et était très peu préparée à cet effet. En face d'une telle position, la commission sanitaire, sur la proposition du directeur du bureau M-r Ossipow, en présence des représentants des districts de la province et des médecins delégués, conclut de créer immédiatement une organisation sanitaire spéciale depuis longtemps préparée par le personnel médical du zemstwo. En même temps, la commission approuva le projet d'organisation lui même, préparé par le bureau. D'après ce projet, l'organisation sanitaire du zemstwo avait pour but d'observer continuellement l'état de santé de la population du gouvernement, de rechercher et de compléter les mesures pour améliorer et assurer à la population un secours médical convenable. Pour poursuivre un tel but, il se créa les organes suivants: les conseils sanitaires des districts et des rayons; comme complément à l'organisation existante de la médecine du zemstwo, on créa des curateurs et des médecins sanitaires et le nom de commission sanitaire du gouvernement fut changé et porta celui de conseil sanitaire. Pour compléter cette œuvre, outre le personnel sanitaire spécial engagé, il était indispensable d'introduire dans le gouvernement des ordonnances sanitaires, principalement pour la construction et l'entretien des fabriques, des usines et autres entreprises industrielles. Le projet du réglement fut aussi élaboré par le bureau sanitaire. L'assemblée gouvernementale, d'après le rapport de l'administration provinciale et de la commission, approuva les projets ci-dessus dans toutes les formes, fonda un institut de médecin sanitaires, composé d'abord de quatre personnes et soumit les autres projets à l'examen de l'assemblée des districts. Cette assemblée prit un vif intérêt à la création de l'organisation sanitaire, en accepta les réglements qui, peu à peu, finirent pas acquérir force de loi. Ainsi, le gouvernement de Moscou en 1885 avait son organisation sanitaire, un institut de médecins, ses réglements sanitaires obligatoires pour la population du gouvernement.

Fonctionnement sanitaire du zemstwo. Les mesures sanitaires du

zemstwo jusqu'à la création de l'organisation sanitaire spéciale se bornèrent presque exclusivement à des mesures pour lutter contre l'épidémie et à l'inoculation préservative du vaccin; à partir de cette époque seulement, leur domaine commença à s'élargir et à prendre un caractère sanitaire rural.

Lutte contre l'épidémie. La commission sanitaire dans ses premiers travaux, arriva à cette conclusion, qu'une lutte avantageuse contre l'épidémie n'était guère possible en pratique, sans le développement conforme de l'organisation médicale. La réalité démontra, que les moyens de combattre l'épidémie en général, dans le gouvernement, et dans les districts séparés, suivaient pas à pas le développement de la médecine du zemstwo et que ces moyens se trouvaient toujours dans une étroite liaison avec elle. La plupart des districts du gouvernement chargèrent les médecins du zemstwo des mesures à prendre contre l'épidémie, les obligeant à faire connaître les épidémies à l'administration gouvernementale et aux médecins du district pour prendre des dispositions dépendant d'eux. Ces dispositions, comme il est dit plus haut, consistaient en visites faites à la population par les médecins, visites toujours suivies d'un rapport. On y ajoute maintenant des informations adréssées à l'administration sur la nécessite d'euvoyer sur les lieux de l'épidémie un personnel d'aides-médecins. Pendant les épidémies, entrainant une grande mortalité, telles que: le choléra, le typhus etc le zemstwo du gouvernement dans les premiers jours de son fonctionnement prêta un concours efficace aux districts. Cependant le zemstwo du gouvernement n'avait pour cela aucune organisation ni aucun personnel médical, voilà pourquoi il se bornait à donner de l'argent qui était employé pour inviter un personnel temporaire. Quelles que grandes que fussent les dépenses des districts pour le matériel qu'ils avaients acheté, il est difficile de définir les sommes; l'argent fourni par le zemstwo du gouvernement était très limité et on n'en recevait que pendant le choléra. Ainsi en 1866, le zemstwo du gouvernement dépensa 12.987 roubles, en 1871, 2.758 roubles et en 1872, 7.448 r. pour lutter contre le choléra. A l'exception des districts de Moscou et de Serpouhow où les médecins agissaient pendant l'épidémie, l'affaire resta dans cet état, jusqu'à la fin de l'année 1876, c'est à dire jusqu'à l'institution du systéme de l'organisation de la médecine stationnaire, jusqu'à la division factice des districts en rayons médicaux, y compris la résidence des médecins dans leurs rayons. La commission du gouvernement et l'administration, dans un rapport présenté à l'assemblée en 1877, caractérisent ainsi la situation de l'affaire dans les districts: „Il est bon de faire remarquer, que sous le rapport des maladies épidémiques, même dans les districts où il existe la meilleure organisation médicale, la chose marche d'une façon très peu satisfaisante, ou pour mieux dire, elle ne marche pas du tout, parce que les personnes atteintes de maladies épidémiques demeurent en grande partie ignorées ou sans le moindre secours dans les campagnes". L'établissement plus on moins régulier et systématique de la lutte contre l'épidémie commence, au moment où la commission sanitaire et l'assemblée des médecins entreprennent leurs travaux. La première assemblée des médecins du gouvernement prescrit d'une façon définie les foncti-

ons des médecins des rayons en leur prescrivant: „de visiter la population de leur rayons frappée de n'importe quelle épidémie et de prendre toutes les mesures nécessaires dans n'importe quel cas qui pourrait se présenter". Dans les IV, V et VI assemblées, on y discute la question relative aux mesures à prendre pour combattre l'épidémie et on y élabore à cet effet la règle définie, règle examinée de nouveau dans les IX et XI-ème assemblées. La IV-ème assemblée des médecins avait déjà catégoriquement déclaré „que l'observation sur la marche de l'épidémie devait être mise au premier plan par le médecin du rayon et devait primer toutes ses autres occupations", que les mesures devaient se conclure par la visite périodique de la population atteinte de maladie, en présence de l'aide résidant dans cet endroit et agissant d'après les instructions particulières du médecin. En même temps, l'assemblée recommanda, conformément aux données qu'on avait étudiées, les mêmes mesures et les mêmes moyens pour leur exécution pratique. La V-ème assemblée continua les travaux de la IV ème et après avoir expliqué l'état de l'affaire dans les districts, reconnut la nécessité de demander au zemstwo du gouvernement de réaliser le plus tôt possible l'organisation médicale dans les districts et de venir en aide aux zemstwos des districts dans la lutte contre l'épidémie; le zemstwo du gouvernement pourrait prendre sur lui la centralisation des renseignements authentiques et opportuns sur les épidémies dans ses organes exécutifs, l'accord des mesures à prendre ainsi que le fonctionnement du personnel médical dans le gouvernement, l'augmentation du personnel dans les districts où il serait insuffisant, d'après les circonstances, la préparation des locaux, etc. enfin, il s'engagerait à fournir les moyens pécuniaires pour l'entretien des malades et pour indemniser la population pour les objets qu'on aura détruits. Dans la VI ème assemblée on développa les questions ci-dessus et on dicta des lois dans lesquelles, outre les ordres généraux de la lutte contre l'épidémie, on expliquait les moyens pour procéder à l'évacuation, à l'isolement des malades, à la désinfection et à la construction d'infirmeries temporaires. Sans entrer dans les détails de l'instruction, il est utile de montrer que les réglements ordonnant l'observation de l'épidémie dans le rayon et les mesures à prendre contre elle, exigent de la part du médecin d'arriver à ce résultat, en changeant volontairement les mesures indispensables, en entretenant des rapports personnels avec des personnes influentes, telles que les prêtres, les instituteurs et autres personnes capables d'aider le médecin dans toutes les mesures à prendre et capables de lui fournir des renseignements sur les nouveaux cas de maladie. L'assemblée étudia encore la question de secourir les familles pauvres, pendant l'épidémie. La IX-e et la XI-e assemblée introduisirent, dans les instructions ci-dessus, des changements indispensables, tant au point de vue des choses étudiées, qu'au point de vue du développement de la médecine du zemstwo et s'expliquant par les besoins de la vie.

Telle fut, dans ses principes, l'organisation de la lutte contre l'épidémie. Sa mise en pratique marcha pas à pas étroitement liée aux règles arrêtées, élaborées par tout le personnel sanitaire et basées sur l'expérience de la vie.

La manière d'opérer pendant les épidémies, fut vivement arrêtée et sur des bases solides, mais on était loin de pouvoir exécuter toutes les mesures dictées par les réglements. Disons à ce propos, que la question des informations sur l'apparition des épidémies, occupa fortement les médecins, dès le début, et que cette question fut résolue d'elle même en pratique quand les dispensaires devinrent accessibles à la population, grâce à l'amoindrissement des rayons. L'isolement des malades réussissait souvent, mais il ne pouvait être convenablement exécuté que par l'éloignement des malades dans un dispensaire. La haute importance de l'isolement, dans la lutte contre l'épidémie, fit surgir la question d'assurer à tous les établissements médicaux des divisions particulières pour les malades frappés de contagion, et par la suite plus de la moitié de ces infirmeries fut occupée par eux. Le zemstwo du gouvernement vint au secours des districts par la construction de pareils établissements, en donnant gratis le 25°/₀ du coût général et en prêtant le reste de la somme sans intérêt. On peut dire, qu'aussitôt que les grandes personnes étaient atteintes de maladies contagieuses, elles pouvaient être effectivement isolées dans les infirmeries. Il n'en était par de même pour les maladies des enfants.

Ceux ci, en grande partie, sont soignés dans les villages, à domicile, de sorte que leur isolement n'offre rien de sérieux. Ici, on s'applique surtout à désinfecter ce qui, de même que l'isolement, ne saurait donner un résultat effectif. Dans ce dernier temps, grâce aux établissements d'isolement, les enfants en majorité sont soignés dans les infirmeries, mais l'organisation de la lutte, surtout contre les épidémies des enfants laisse encore beaucoup à désirer; ceci se voit dans le zemstwo de Moscou, quoique la pratique devienne très difficile, étant toujours en lutte avec un grand nombre de conditions touchant la vie de la population.

Dans le but de faire connaître aux médecins les épidémies qui régnaient dans le gouvernement en 1883, le zemstwo fit paraître une brochure intitulée *Renseignements sur la marche des maladies contagieuses dans le gouvernement* par rayons médicaux avec l'indication des villages frappés de contagion; jusqu'en 1887 on publia ces renseignements 3 fois par an, puis tous les mois; ces renseignements devinrent ensuite une revue, indiquant la direction de l'épidémie et son état. Dans le but d'augmenter le personnel du rayon, en cas d'insuffisance, sur les lieux frappés d'épidémie, le bureau devait donner des renseignements extraordinaires sur les premiers cas de son apparition dans les rayons les plus importants, avec indication hebdomadaire de ses progrès.

Comme conclusion il est bon de dire quelques mots *sur la lutte* contre *l'épidémie cholérique* qui fit son apparition, dans le gouvernement en 1892 et 1893. Le plan des mesures à prendre, pour combattre le choléra, fut élaboré par le zemstwo du gouvernement en 1884, dans le cas où il serait importé de la France et de l'Espagne. En 1892, à la première apparition du choléra sur les frontières de l'Asie, ce plan fut examiné et expliqué pour être mis en pratique. Pour mettre en pratique les principales règles de ce plan il fallait prendre les mesures suivantes:

Améliorer l'organisation sanitaire et les conditions de la vie du peuple, donner à celui-ci une juste idée sur la contagion cholérique et lui enseigner les mesures à prendre pour combattre cette maladie.

Observer soigneusement, dans tout le gouvernement, l'apparition des premiers cas de maladies cholériques; isoler immédiatement les malades, leur donner de bons soins et procéder à la désinfection, c'est à dire détruire les microbes qui se trouvent dans les matières fécales et vomies, et, enfin, faire disparaître les différents objets qui entourent le malade.

Renforcer et activer les secours médicaux dans les endroits du gouvernement où l'on remarque des cas fréquents de maladies cholériques, en appliquant l'isolement et la désinfection et, autant que possible l'évacuation, c'est à dire en forçant les habitants à quitter les localités frappées de contagion.

Pour suivre le plan ci-dessus, les médecins sanitaires firent l'inspection de toutes les fabriques et des usines les plus importantes; ils visitèrent quelques villages dans le but d'améliorer leur état sanitaire, d'organiser en cas de maladie, une observation régulière sur les malades et de s'assurer enfin le concours d'un médecin pour secourir les malades. C'est dans ce but qu'on organisa dans un grand nombre de rayons médicaux des conseils placés sous la tutelle de quelques personnes de la localité. Le réseau des établissements médicaux du gouvernement fut augmenté de 32 points médicaux, et d'un supplément d'étudiants en médecine qui furent répartis dans les endroits du gouvernement où l'on atteignait avec peine une organisation régulière, à cause de son éloignement, ou bien dans les localités où la population était plus nombreuse, et les rapports sanitaires moins satisfaisants. De plus, le zemstwo du gouvernement organisa un personnel spécial qu'il envoya dans les localités atteintes. Les curateurs sanitaires apprirent à connaître la nature du choléra et les mesures indispensables pour lutter contre cette épidémie; ils organisèrent de petites pharmacies pour donner les premiers soins en attendant l'arrivée du médecin. Des instructions sommaires avec l'indication des mesures de précaution à prendre furent distribuées à la population. Les dispensaires furent munis de désinfectants, on construisit des divisions d'isolement là où elles manquaient, et on s'ocuppa surtout des baraquements pour les cholériques. L'exécution elle même du plan fut examinée jusque dans ses moindres détails, dans chaque district, et dans les conseils sanitaires organisés à cette époque. Pour faciliter l'exécution des ordres on prit, au sein même de ces conseils, des personnes qui formèrent ce qu'on appela, commission d'exécution sanitaire. La commission du gouvernement autorisa, dans les districts, l'exécution de telle ou de telle autre construction munie de linge d'infirmerie et au compte du gouvernement. En 1892. on releva dans le gouvernement 280 cas de maladie et 121 décès. L'année suivante, le gouvernement limita le nombre des points temporaires, après avoir augmenté celui du personnel servant pendant l'épidémie. En général le plan resta le même. Pour généraliser toute l'organisation sanitaire et rendre son fonctionnement uniforme le zemstwo du gouvernement convoqua une assemblée spéciale de médecins pour élaborer toutes les questions

des mesures à prendre pour lutter contre le choléra. L'assemblée adopta le plan et étudia le moyen de le mettre en pratique. C'est ainsi que furent terminées les instructions données au personnel, la construction des baraquements, l'amélioration de la nourriture des malades etc. En 1893, au commencement du printemps, le choléra fit son apparition dans le gouvernement. Ce fut dans les districts de Moscou, de Bogorodski et de Kolomna qu'il sévit le plus. Le nombre total des malades s'éleva à 2963 avec 1080 décès.

Inoculation du vaccin. L'état de l'inoculation du vaccin ainsi que l'organisation de la lutte contre l'épidémie se trouve en liaison très étroite avec l'état général de la médecine du zemstwo. Dans la plupart des districts du gouvernement, jusqu'au commencement de 1880, l'inoculation du vaccin, à l'exception de quelques rayons, se trouvait entre les mains des inoculateurs, comme c'était avant l'introduction des institutions du zemstwo dans le gouvernement, avec cette différence que son contrôle reçut une importance beaucoup plus effective. La déclaration suivante du conseil médical de Moscou faite à l'assemblée du zemstwo en 1876 est la meilleure preuve de l'état de l'inoculation du vaccin dans le gouvernement: „On imposa au médecin du rayon le soin de s'occuper de l'inoculation du vaccin dans son rayon, mais à cause du manque de lymphe fraîche et des soins qu'ils devaient donner aux malades dans leurs dispensaires, les médecins des rayons n'avaient pas la possibilité de s'occuper de ce nouveau devoir qui leur était imposé, voilà pourquoi l'inoculation du vaccin, dans les districts, était loin d'être satisfaisante". S'il en était ainsi dans le district de Moscou où l'organisation médicale du zemstwo était mieux instituée, dans les autres districts, l'inoculation du vaccin se pratiquait presque toujours sans la direction préalable du médecin du rayon.

L'amélioration de l'inoculation du vaccin commença en même temps que les premières assemblées des médecins du zemstwo, lorsque la question sur l'organisation de l'inoculation régulière du vaccin reçut une sanction conforme. D'abord, la première assemblée déclara que „le médecin devait s'occuper de l'inoculation du vaccin dans son rayon en prenant bien soin de suivre l'ordre, tel qu'il aura été indiqué par les assemblées des médecins et par le conseil médical du zemstwo". Cette même assemblée prit connaissance des informations fournies par le docteur I. Orlow sur l'inoculation du vaccin dans le rayon de Voronowski, district de Podolsk. La seconde assemblée prit aussi connaisance des informations sur le même sujet, dans le district de Podolsk, faites par le même rapporteur, et de celles de M-r P. Peskow pour le district de Moscou. C'est celui-ci qui discuta le projet rédigé par M-r E. Ossipow, pour le district de Moscou. Les travaux de ces assemblées furent le point de départ de l'inoculation régulière du vaccin dans le gouvernement. D'accord avec le projet de M-r E. Ossipow, le district devait être divisé en rayons d'inoculation; dans les rayons voisins des dispensaires l'inoculation du vaccin sera faite par le médecin de l'endroit, et des personnes spécialement engagées à cet effet opéreront dans les contrées les plus éloignées. L'ancien matériel d'inoculation sera remplacé par la lymphe de veau.

La pratique de l'inoculation du vaccin s'améliora sensiblement à cette époque dans les districts, grâce aux assemblées des médecins qui examinaient, chaque année, son organisation dans les districts; peu à peu l'inoculation du vaccin finit par se faire exclusivement dans les dispensaires; les inoculateurs sans besogne furent tout naturellement remerciés et ceux qui restèrent furent soumis à un vrai contrôle. Les principaux embarras pour améliorer l'inoculation du vaccin furent: le manque du personnel médical dans les dispensaires, l'étendue exagérée des rayons, l'absence de lymphe humaine et la faiblesse de celle de veau, conservée surtout pendant un temps plus ou moins long. L'amélioration de l'inoculation du vaccin se fit sensiblement sentir lorsque les expériences commencées par le zemstwo du gouvernement pour se procurer de la lymphe de veau furent couronnées de succès; en 1884, le zemstwo du gouvernement fit construire un établissement pour y élever des veaux, et put ainsi envoyer gratuitement dans tous les districts le matériel pour inoculer. Ainsi l'inoculation du vaccin fut essentiellement simplifiée et le per sonnel médical s'en empara exclusivement, ce qui explique la disparition rapide des inoculateurs et la difficulté de se procurer de la lymphe pour ceux qui restaient. Les points de ralliement furent supprimés et on porta le vaccin dans certains villages. Comme le personnel effectif des rayons était toujours insuffisant, les districts engagèrent temporairement des étudiants en médecine et des médecins. Créés en 1885, les conseils sanitaires des districts développèrent ce système d'inoculation du vaccin dans tous les districts et c'est à partir de ce moment que l'inoculalion fut régulièrement constituée. Il ne restait plus maintenant qu'à lui donner plus d'extension et à procéder à sa réalisation, ce qui se fit, peu à peu, dans le gouvernement en général. Outre l'inoculation du vaccin faite au printemps, et en été, on inoculait aussi, en automne, dans les districts; de plus cette opération se pratiquait dans les écoles et à l'apparition de l'épidémie. Pour arriver à obtenir un chiffre exact des inoculations qui avaient été faites, on dressa une liste de tous les enfants qui étaient nés et cette liste fit remise aux médecins par les prêtres. A l'apparition de chaque épidémie variolique, on faisaient des inoculations extraordinaires dans les villages de l'arrondissement, dans le but d'arrêter la propagation de la variole.

L'établissement pour l'entretien des veaux fournissant la lymphe et appartenant au zemstwo du gouvernement est construit à Moscou et se trouve sous la surveillance de femmes-médecins. Cet établissement a pour but d'assurer, en tout temps, au zemstwo le matériel nécessaire pour l'inoculation du vaccin qui est immédiatement expédié sur la demande faite par les districts. La remise s'en fait gratuitement. L'établissement prépare plus de 100.000 inoculations pour le gouvernement, de plus, sur une demande spéciale et en cas de possibilité, il satisfait aux demandes des autres zemstwos, moyennant une rétribution de 2 copecks par inoculation. L'entretien de cet établissement coûte au zemstwo 2000 roubles environ, y compris le remboursement des sommes pour la lymphe vendue dans les autres gouvernements.

Surveillance sanitaire du zemstwo sur les fabriques et règlements sanitaires obligatoires. Il a été dit plus haut, que simultanément avec la création de l'institut des médecins sanitaires, le zemstwo accepta les ordonnances obligatoires qui, plus tard, reçurent force de loi. Ces ordonnances renferment dans leurs 6 sections, la réquisition des mesures à prendre pour prévenir et enrayer les maladies contagieuses, pour le maintien de la pureté de l'air et du terrain, la propreté de l'eau potable et des abreuvoirs, l'ordre pour la conservation des vivres et des boissons, le bon entretien des établissements industriels et commerciaux et la construction des usines et des fabriques. En vue du développement considérable dans le gouvernement des fabriques et usines industrielles, de leur grande influence sur les ouvriers et la population locale, le zemstwo dirigea la surveillance sanitaire de préférence, et non exclusivement, sur la bonne organisation sanitaire des fabriques et des usines (en 1894, d'après les documents spéciaux, le nombre des fabriques et des usines s'élevait à 1688, occupant 136.914 ouvriers). Cependant, jusqu' en 1889, le fonctionnement de la surveillance sanitaire pour faire appliquer les engagements était accidentel et non systématique; on ouvrait et on reconstruisait des fabriques sans la moindre participation du zemstwo et ce dernier, excepté les applications obligatoires, n'avait aucun moyen d'action. La surveillance sanitaire reçut une plus grande force en 1890, lorsque l'administration du gouvernement, d'accord avec le zemstwo, commença à exiger de la part des propriétaires des fabriques et des usines l'exécution du paragraphe 101 sur l'application des engagements, d'après lequel, le plan des fabriques à construire ou à reconstruire avant leur confirmation par l'instance administrative, devait être soumis à l'approbation de l'administration des zemstwos de district et de leurs conseils sanitaires. A cette époque le zemstwo gouvernemental arrêta l'ordre suivant relatif à la surveillance sanitaire.

Les plans des usines et des fabriques nouvellement projetés ainsi que ceux de leurs reconstructions doivent être présentés, avant tout, à l'administration des districts, qui, après en avoir conféré avec le médecin sanitaire du gouvernement, les soumet, ceci dépend des circonstances, à l'examen du conseil sanitaire du district, ou donne directement ses conclusions.

Le plan approuvé par l'administration gouvernementale passe à la division des constructions de l'administration du gouvernement.

Les fabriques nouvellement construites ou reconstruites, d'après le plan accepté, sont soumises à une inspection faite par la commission du zemstwo en présence du médecin sanitaire ou seulement par ce dernier.

Les conclusions de la commission ou du médecin sanitaire du gouvernement sont présentées à l'administration gouvernementale, à l'effet d'obtenir la permission d'ouvrir la fabrique.

A partir de ce moment, la surveillance sanitaire des fabriques industrielles commença à revêtir un caractère de plus en plus régulier et à l'ouverture de nouveaux établissements, la marche indiquée fut définitivement arrêtée dans tous les districts du gouvernement. On ne peut pas en dire autant des établisse-

ments en reconstruction, quoiqu'ici l'ordre ci-dessus énoncé reçoive un plus grand développement.

Les résultats obtenus par le zemstwo dans l'introduction du bon ordre dans les fabriques, n'offrent pas de doute. L'amélioration des conditions sanitaires et de la vie des ouvriers, en sont autant de preuves puisées dans les comptes-rendus sanitaires des médecins. C'est le district de Moscou où se trouve le plus grand nombre de fabriques qui présente un intérêt tout particulier sous le rapport de l'état sanitaire des fabriques. Le médecin sanitaire de ce dernier district M-r V. Bogoslowski, dans son compte-rendu pour l'année 1895, fait le rapport suivant à l'administration gouvernementale; „Il n'y a pas de doute que la surveillance des fabriques nouvellement construites, répond à toutes les exigences impérieuses de l'époque et est suivie d'heureux résultats". Comme preuves à l'appui, on pourrait citer un grand nombre d'exemples, mais je me borne à fournir quelques indications générales. La plus grande influence de la surveillance sanitaire se manifesta dans l' amélioration des habitations pour les ouvriers des fabriques et des usines. Si, d'après les recherches faites par le professeur F. Erismann, en 1880—1881, chaque ouvrier pouvait disposer dans les dortoirs d'un espace de moins d'une sagène cubique, si, d'après ces mêmes recherches, ces locaux étaient chauffés en partie par des poëles en fer d'où partaient des tuyaux placés sous les planchers et dans toute la longueur du batiment, si l'on n'avait adopté alors aucun genre de ventilation, si dans les dortoirs il y avait un trop grand nombre de lits sur deux rangs, si les ouvriers étaient souvent entassés pèle mèle dans les dortoirs sans distinction de sexe et d'âge, si les cabinets d'aisances étaient une source d'infections pour les fabriques, maintenant de pareils faits ne peuvent se produire exceptionnellement, que dans les fabriques où la surveillance n'a pas encore pénétré. Dans les briqueteries et dans les endroits où l'on exploite la tourbe, en 1892—1893, les dortoirs des ouvriers se trouvaient dans des hangars mal éclairés par le jour, mal construits, dans lesquels on mettait un grand nombre de lits pour les ouvriers; ces hangars étaient couverts de mauvaise paille, de nattes mouillées, les planchers étaient en terre, en général de pareils locaux ne ressemblaient en rien à des habitations humaines. Maintenant, on a construit partout de vastes baraques claires et sèches avec un vrai plancher et des lits de camp couverts de paillasses. D'après les recherches faites en 1880—1881 les fabricants, à quelques exceptions près, ne faisaient aucune attention à la ventilation des ateliers. Maintenant, on ne trouve plus d'ateliers sans ventilateurs pratiqués aux fenêtres, et dans quelques fabriques importantes telle que: la manufacture de Réoutowski, de Balachinski et d'Ismaïlowski, la filature de Danilowski, la teinturerie de Rabeneck et autres on a établi des ventilateurs mécaniques et dans quelques endroits on emploie des moyens pour humecter l'air. Enfin, on a même cherché à épurer les eaux, au moyen de filtres, avant leur déversement dans la rivière. Le médecin du district de Bogorodski qui ne le cède en rien au district de Moscou sous le rapport du développement industriel, certifie la même chose, ainsi que les médecins des autres districts.

Le fonctionnement de la surveillance sanitaire a été surtout visible dans l'amélioration de l'organisation médicale dans les usines et dans les fabriques. L'état de la médecine des fabriques a toujours intéressé le zemstwo, tant dans l'intérêt du nombreux personnel des fabriques, que pour prévenir la propagation des maladies contagieuses parmi la population rurale. A ce point de vue, la surveillance de la médecine sanitaire du zemstwo attira une attention toute particulière sur l'amélioration de la médecine des fabriques, de plus quelques disricts (celui de Bogorodski entre autres) détaillèrent dans ce but les engagements de l'application sur l'organisation de la médecine régulière devant secourir les ouvriers. Dix ans s'écoulèrent, et l'état médical dans les fabriques et les usimes s'améliora très sensiblement. Des données comparées sur l'état passé et l'état présent de la médecine dans les fabriques, sur la demande faite par l'administration du gouvernement furent élaborées par Mr A. Skibniewski, médecin sanitaire du district de Bogorodski. Il démontra dans un rapport particulier lu à la XIII assemblée des médecins l'état de la médecine, en s'appuyant sur une série de documents objectifs; il prouva, dans ses conclusions, que l'amélioration de la médecine des fabriques s'est traduite par une augmentation considérable de secours médicaux accordés aux ouvriers et par la chûte correspondante des aides-médecins qui exerçaient la médecine indépendamment, par le nombre grandissant des médecins des fabriques (30 médecins et 26 sages-femmes) par l'accroissement des asiles pour les accouchements (24) et par des établissements séparés pour les personnes frappées de maladies contagieuses (au nombre de 29). Il parla encore de l'amélioration des hôpitaux et de tout leur ameublement, de l'accès plus large dans les infirmeries des fabriques et dans les dispensaires tant pour les ouvriers et leurs familles, que pour la population du zemstwo et enfin, de l'organisation de rayons faisant partie de quelques hôpitaux de fabriques (de 8). Tout cela, dans son ensemble, influa considérablement sur le fonctionnement lui même du personnel médical des fabriques dans le gouvernement.

Malheureusement Monsieur le Ministre de l'Intérieur par sa dernière ordonnance enleva au zemstwo la régularisation de la médecine et la confia à la chambre du conseil des fabriques. Voilà pourquoi, la surveillance sanitaire du zemstwo ne pouvait plus coopérer à l'amélioration et au maintien de cet état de choses si importantes pour les fabriques et l'industrie.

Il est indispensable d'ajouter à ce qui a été dit, que le trait distinctif de la surveillance du zemstwo a toujours été et est encore la tendance de moins poursuivre les infractions aux règles de l'engagement, que de prévenir ces infractions, évitant jusqu'à la dernière extrémite d'user des voies pénales.

Surveillance sanitaire des écoles. Les points médicaux des rayons étant des points d'observation pour leur rayon, les médecins des rayons, presque au début de leur fonction, ne pouvaient vraiment ne pas porter leur attention sur les écoles, leur construction et les mesures à prendre pour prévenir les maladies contagieuses dans l'intérieur et hors de l'école. La première assemblée des médecins du zemstwo, en 1887 prit connaissance de la description de l'école du rayon de

Vlakhernski, district de Moscou; ce travail fut présenté par M-r. Tolstoï, médecin du rayon. Ayant reconnu l'utilité sanitaire des écoles, l'assemblée chargea une commission d'élaborer des règles touchant l'état sanitaire pour la construction de ces établissements. Ces règles devaient être soumises à la sanction de la prochaine assemblée qui devait les examiner et les confirmer. L'assemblée du gouvernement accepta comme méthode à suivre ces règles élaborées par l'assemblée pour la construction des écoles avec un subside du zemstwo. C'est ici le point de départ du perfectionnement pratique du zemstwo de Moscou relativement à l'amélioration sanitaire des écoles. A partir de ce moment, les questions sanitaires continuèrent à intéresser la médecine du zemstwo et, après la création des conseils sanitaires, ces questions devinrent alternatives.

En 1887—1889, le zemstwo envoya des descriptions détaillées de l'état sanitaires des écoles, dans tout le gouvernement, d'après un programme spécial rédigé à cet effet. Cet énorme travail exposé par l'asemblée du zemstwo du gouvernement et des districts, fit connaître de plus près l'état des écoles au zemstwo et aux médecins, expliqua l'importance pratique des travaux sanitaires des écoles et servit de base pour créer une organisation régulière de ces établissements. A partir de ce moment, les zemstwos des districts de Moscou, de Kline, de Mojaïsk, de Bogorodski, de Podolsk et autres élaborèrent des règles pour la construction des écoles, l'amélioration de leur ameublement et la surveillance sanitaire pour sauvegarder la santé des élèves. Les districts de Moscou et de Mojaïsk élaborèrent encore des instructions pour les instituteurs, leur indiquant ainsi les mesures nécessaires à prendre en cas d'apparition de maladies contagieuses dans les écoles. Les résultats de ces travaux furent chaque fois présentés alternativement et à l'assemblée des médecins et à celle des districts et du gouvernement. La X assemblée des médecins reconnut opportun et conforme de généraliser la pratique des districts, d'élaborer l'état fondamental de l'organisation sanitaire des écoles et de revoir les règles relatives à leur construction. Ce travail fut exécuté par l'assemblée. La XIII assemblée des médecins, sur l'ordre de l'administration du gouvernement examina de nouveau les règles indiquées, ayant comme solution principale de les compléter. L'administration du gouvernement les accepta. En même temps le conseil sanitaire du gouvernement dressa les plans eux-mêmes des écoles, satisfaisant aux applications des engagements de l'assemblée du zemstwo.

Avant, les médecins sanitaires et ceux des rayons prenaient part au choix de l'emplacement pour la construction de nouvelles écoles et à la vérification des plans. Cependant, jusqu'en 1890 le fonctionnement de la surveillance sanitaire des écoles fut plus ou moins fortuit et pas systématique et c'est à peine s'il fut admis dans quelques rares districts du gouvernement. Plus tard, et d'accord avec l'ordonnance du conseil de l'administration gouvernementale, la vérification des plans des écoles, le choix de l'endroit pour la construction de nouvelles écoles et la surveillance entrèrent dans le cercle des fonctions des médecins sanitaires des rayons.

Amélioration de l'approvisionnement de l'eau. En 1892, au nombre des questions sanitaires pratiques, on aborda celle de l'amélioration de l'approvisionnement de l'eau dans le gouvernement. D'après le programme établi, on recueillit les renseignements sur l'état de l'approvisionnement de l'eau dans différentes localités et son état fut reconnu satisfaisant. En 1895, on procéda à la recherche spéciale de l'hydrologie des étangs dans les districts de Dmitrowsk et de Kline, et il fut prouvé par des analyses préalables, que la population employait une eau d'étang excessivement mauvaise. Plus tard, on fit des forages, dans ces mêmes rayons, pour y creuser des puits et en définir leur profondeur approximative. De plus une commission particulière composée de médecins sanitaires et de techniciens pour prêter leur concours, élaborèrent des règlements pour le creusage des puits et la protection des sources. Après avoir été examinés par l'assemblée des médecins, ces règlements furent envoyés à l'assemblée du zemstwo des districts. Après l'approbation de l'assemblée de l'administration gouvernementale, les règlements ci-dessus, pour le creusage des puits, furent adoptés. Le zemstwo du gouvernement, quelques établissements publics et industriels s'engagèrent à donner un subside. Les membres de la surveillance sanitaire, pour améliorer l'eau potable, faisaient tout leur possible pour en éviter la corruption provenant des eaux sales des fabriques et des usines; on creusa de nouveaux puits dans les villages au moyen d'avances faites par le zemstwo.

Il est utile de dire ici, que le zemstwo commença ce travail compliqué, qui, pour être mené à bonne fin, demande un fonctionnement continuel et systématique.

V.

Administration médicale et dépenses du zemstwo.

Organes collectifs médico-sanitaires du zemstwo. L'idée de convoquer les médecins du zemstwo pour prendre part à la discussion sur différentes questions concernant la médecine du zemstwo, remonte aux premiers jours de son existence. L'assemblée préalable de l'organisation médicale dans le gouvernement de Moscou, composée d'une commission de l'assemblée du gouvernement, comme cela a été dit plus haut, recommande d'une manière définie de convoquer chaque trois ans les conseils des médecins des districts voisins et une fois par an le conseil de tous les médecins du zemstwo, pour discuter, faire des échanges d'idées et arrêter les mesures à prendre pour améliorer la médecine. Cet avis fut partagé par le zemstwo des districts. Ainsi l'assemblée de Podolsk, discutant le projet d'organisation médicale dans les districts, parla d'instituer des conférences permanentes pour juger des besoins généraux du district, au point de vue médical. L'assemblée de Serpouhow, en 1868, convoqua tous les médecins de la ville pour prendre part à l'examen du projet médical dans les districts, et l'assemblée du district de Moscou créa, cette même année, au siège de l'administration gouvernementale un comité permanent pour la partie médicale. Dans les autres districts, il n'y eut pas de convocations officielles pour prier les médecins de prendre part à l'organisation médicale du zemstwo, mais sans aucun doute ceux ci s'adressèrent aux médecins compétents pour éclaircir quelques questions spéciales. Jusqu'en 1875, le zemstwo du gouvernement n'eut aucun médecin à son service et jusque là il n'y eut aucune réunion. Il est difficile d'examiner d'une façon définie, pratiquement surtout, les conférences des médecins dans les zemstwos des districts. A ce qu'-il paraît, ces premières réunions des médecins dans les commissions des administrations gouvernementales portaient un caractère accidentel; ils se réunissaient à des époques indéfinies et traitaient toujours des questions spéciales et celles qui touchaient à la vie courante n'étaient pas de leur compétence. Ainsi les médecins se rendaient à ces premières conférences comme des hommes instruits, des experts et ne prenaient aucune part aux questions touchant l'organisation de la partie médicale dans le gouvernement. En 1874, comme nous l'avons souvent dit plus haut, la commission sanitaire fut instituée par l'assem-

blée du gouvernement pour en étudier l'état sanitaire. Les conférences de cette commission furent les premières faites à l'administration gouvernementale. Pour mieux exécuter la mission dont l'avait chargée l'assemblée du gouvernement dans le but d'élaborer les mesures à prendre contre la syphilis, la commission après avoir recueilli au préalable les matériaux indispensables, invita à ses séances des médecins délégués de tous les districts du gouvernement, parce qu'ils connaissaient de près l'état sanitaire du zemstwo. Ces conférences, par leur substance et par leur forme, furent les premières assemblées des médecins du gouvernement du zemstwo de Moscou. A ces conférences, outre la question spéciale de la syphilis et l'état médical dans les districts, on aborda aussi toutes les questions principales d'organisation, entre autres, l'institution des assemblées périodiques des médecins du zemstwo du gouvernement et des conseils médicaux permanents, qui furent reconnus de la plus haute utilité pour le développement régulier de la médecine du zemstwo. Dans son rapport à l'assemblée du gouvernement, la commission sanitaire exposa en détail les motifs pour instituer des assemblées et des conseils. Les assemblées sont indispensables 1-ment, pour donner la possibilité de communiquer avec les médecins du zemstwo et contribuer ainsi au perfectionnement professionnel de leur corporation; 2-ment, en vue des recherches sanitaires du gouvernement, pour obtenir, chose sans contredit indispensable, la coopération des médecins du zemstwo sous le rapport de l'enregistrement des faits observés, avoir en outre des faits palpables et non l'exécution seule de la forme arrêtée et 3-ment les assemblées fournissent les moyens de comparer exactement l'état médical du zemstwo, dans différents endroits et sous différents rapports; de plus on peut choisir ce qu'il y a de meilleur dans ces assemblées et le propager dans tout le gouvernement.

La séparation des districts entr'eux dans le sens sanitaire est un grand embarras pour son progrès. Les conseils médicaux des dictricts, dans l'organisation du zemstwo, sont un complément très important et très naturel dans les assemblées des médecins du gouvernement. On sait que la théorie la plus fondamentale doit être mise en pratique d'une manière conforme, pour obtenir les résultats qu'elle est capable de donner. L'introduction rationnelle de l'action dans la pratique médicale du zemstwo est un objet d'une haute importance. Ici, il est indispensable d'observer le même ordre, n'ayant en vue, dans les moindres détails de l'affaire qui nous occupe, que le but principal et que tout puisse s'accorder, autant que cela est possible. C'est pourquoi, une gestion compétente de la médecine du zemstwo dans les districts est très désirable et les conseils médicaux des districts, ayant dans leur sein tous les médecins et les représentants du zemstwo, au fur et à mesure du développement de son fonctionnement auraient pu satisfaire aux exigences connues. C'est ainsi que la commission sanitaire motiva l'utilité des assemblées et des conseils des médecins. L'assemblée du gouvernement adopta les propositions de la commission, obtint les statuts des assemblées, et envoya dans les districts, avec ses conclusions, les instructions pour le fonctionnement des conseils des médecins. Par ces

dispositions l'assemblée du zemstwo du gouvernement de Moscou reconnut comme nécessaire d'inviter les médecins à prendre une part active à l'organisation de la médecine du zemstwo et créa les assemblées des médecins et la commission sanitaire, après avoir recommandé une pareille organisation pour les districts.

Congrès gouvernementaux des médecins du zemstwo. Conformément aux statuts acceptés par l'assemblée du gouvernement et confirmés ensuite par l'Etat, les congrès des médecins ont pour mission d'examiner les questions concernant l'organisation médicale du zemstwo et l'état sanitaire du gouvernement en général; on convoque les membres de ces assemblées une fois par an, et leurs travaux ne durent pas plus de dix jours. Les médecins délégués, un par district, les membres de la commission sanitaire du gouvernement, et tous les autres médecins du zemstwo assistant à l'assemblée composent le conseil. Les fonctions des médecins délégués consistent à présenter à l'assemblée des districts, conformément au programme, le rapport de la délégation, à rendre compte au district des ordonnances émises par l'assemblée et à prendre l'engagement moral de mettre à exécution toutes les ordonnances touchant le district. Les ordonnances des congrès sont rapportées à l'assemblée du zemstwo et à celle des districts. A partir de 1876, les congrès furent annuellement convoqués jusqu'en 1881, et après, ils siégèrent tous les deux ans. Les questions suivantes entrent inévitablement dans le programme: l'état de la médecine du zemstwo dans les districts, les modifications les plus importantes qui y ont été apportées et la définition des lacunes essentielles, toutes les autres questions suivent la marche générale de l'organisation; de plus, on introduisit dans le programme de l'assemblée les questions qui, d'après l'état de l'organisation, pouvaient être résolues et celles qui étaient du ressort d'un mouvement pratique. Il n'y avait pas une seule question médicale du zemstwo qui n'eût été préalablement examinée par le congrès des médecins.

Outre les questions du programme on en discuta encore bien d'autres, présentées par les membres du congrès. Les travaux sont publiés par le zemstwo du gouvernement et forment un volume de plus de 25 à 50 feuilles imprimées. Sans compter les rapports des délégués et des sections, il y a dans les „*Travaux des congrès*" plus de 250 rapports fournis par les médecins sur différentes questions. Il est tout-à-fait juste de dire, que les congrès des médecins eurent une grande importance sur le développement médical du zemstwo, pour l'éclaircissement des besoins de l'organisation, en montrant les moyens de les améliorer, pour l'unification des idées des médecins et leur activité dans leurs travaux. Le succès de la réalisation du règlement des congrès des zemstwos du gouvernement et des districts fut à son tour comme le meilleur stimulant dans l'organisation ultérieure des travaux.

Organes médico-sanitaires du gouvernement et des districts. La commission sanitaire du gouvernement instituée par l'assemblée du gouvernement, composée de 7 représentants du zemstwo choisis par l'assemblée et de 4 médecins du zemstwo élus par leurs collègues, devait „contribuer par tous les moyens dépendant d'elle au développement régulier de l'entreprise sanitaire dans le

gouvernement et à une organisation conforme de la médecine du zemstwo". Dans son ensemble, la commission travailla sans relâche jusqu'en 1885, c'est à dire jusqu'à sa transformation en conseil sanitaire du gouvernement. Par la voie de délibérations collectives, faites par les médecins du zemstwo, ainsi que par les curateurs des dispensaires, on pouvait mieux démontrer, dit l'administration gouvernementale dans un rapport adressé à l'assemblée, les besoins des dispensaires, et on pouvait voir aussi jusqu'à quel point la comptabilité était régulièrement tenue. Le contrôle réciproque des médecins, y compris celui de l'administration gouvernementale, sera le plus fort stimulant dans l'exécution exacte de la profession des médecins et le jugement d'un collège entier aura plus de poids que l'opinion d'un seul. En participant à la délibération de toutes les questions médicales par district, les médecins seront réciproquement intéressés en voyant le développement heureux qu'aura reçu la médecine. En 1878, le conseil médical fut organisé à l'administration gouvernementale de Kline et un peu plus tard dans celle de Dmitrowsk. Dans tous les autres districts, il n'y avait pas de conseils médicaux et la gestion de la médecine du zemstwo fut administrée sans le concours de n'importe quel médecin. Du reste, dans ces districts, les administrations gouvernementales invitaient quelquefois des médecins à la conférence, non pas, comme au début, pour y parler d'affaires courantes, mais pour y discuter telle ou telle autre question spéciale. L'affaire marcha ainsi jusqu'en 1885, époque à laquelle l'assemblée du gouvernement institua une organisation sanitaire spéciale dont les conseils sanitaires du gouvernement et des districts devaient exécuter les règlements.

Dépenses du zemstwo du gouvernement et des districts du go

Zemstwo du gouvernement et des districts.	1869	1870	1871	1872	1873	1874	1875	1876	1877	1878	1879	[illegible]
				E	N		M	I	L	L		
Destination des devis:												
a) Pour toutes les dépenses en général......	835,4	812,9	889,0	941,1	928,1	1002,6	1036,3	1068,9	1280,5	1380,1	[illegible]	[illegible]
b) Pour les dépenses facultatives...........	408,2	422,8	539,5	598,1	558,8	593,8	608,8	608,3	849,6	935,4	[illegible]	[illegible]
c) Pour la partie médicale courante et extraordinaire.........	67,8	58,1	74,6	84,3	89,3	95,5	99,0	100,7	119,6	146,7	[illegible]	[illegible]
d) Pour la partie sanitaire	0,3	3,3	0,8	0,8	0,8	5,8	5,8	5,8	8,7	8,7	[illegible]	[illegible]
Rentrées—avec les articles des capitaux et des revenus	39,1	41,4	36,6	35,0	31,5	47,7	34,5	32,1	30,9	35,0	[illegible]	[illegible]

On ne peut pas ne pas dire, que l'institution de l'organisation sanitaire apporta une très grande animation dans la vie médicale du zemstwo et qu'elle provoqua une recrudescence de travail de la part de toute l'organisation médicale et sanitaire. Un exercice plus que décennal des conseils sanitaires a consolidé leur position dans le zemstwo et maintenant on ne peut pas se rendre compte du développement régulier de la médecine du zemstwo, sans l'existence des conseils sanitaires. En 1893, l'état des conseils sanitaires fut remanié et on leur donna un rôle exclusivement délibéralif au lieu de celui d'exécutif qu'ils avaient, d'après les anciennes instructions. Ces conseils, d'après les nouvelles instructions, furent introduits dans le zemstwo du gouvernement et dans 7 districts.

Dépenses pour l'entretien de la médecine du zemstwo. L'établissement des devis du zemstwo du gouvernement de Moscou pour toutes les dépenses en général, et dans ce nombre, les dépenses pour la partie sanitaire et médicale, est indiqué dans un tableau dressé plus bas. Les dépenses pour la partie sanitaire, sans compter les sommes insignifiantes employées pour lutter contre l'épidémie, parurent dans les devis du zemstwo en 1874, seulement pour 5.000 roubles, mais peu à peu elles arrivèrent jusqu'à 50.000 roubles. Toutes les dépenses sont supportées par le zemstwo du gouvernement, et les dépenses pour la partie médicale par les zemstwo des districts. Cette dépense, en 25 ans, est arrivée de 20,000 à presque 400,000. A l'exposé de l'état actuel, traitant de la médecine du zemstwo, on produira les dépenses pour l'entretien des institutions médico-sanitaires du zemstwo.

ent de Moscou pour l'entretien de la médecine du zemstwo.

1883	1894	1885	1886	1887	1888	1889	1890	1891	1892	1893	1894	1895	1896	1897	1898
R	O	U	B	L	E	S.									
1486,7	1561,8	1634,1	1705,5	1826,0	1700,5	1790,7	1886,3	2063,4	2227,2	2375,3	2378,8	2550,3	2726,7	2982,3	3053
999,7	1047,5	1134,9	1192,1	1233,6	1191,1	1206,1	1270	1468,4	1517,4	1805,3	1614,6	1765,4	1909,8	2121,6	—
242,9	270,3	269,6	309,9	312,1	334,4	378,1	377,1	463,3	610,6	591,9	594,6	689,4	759,1	722,5	930,8
19,8	20,7	23,2	23,2	23,2	23,6	23,9	24,2	31,7	33,7	40,3	42,3	39,6	49,2	50,5	49,6
40,8	48,2	34,8	33,1	31,9	27,4	de 30 á 40						42,3	40,8	70,6	53,3

Situation présente de la médecine du zemstwo dans le gouvernement de Moscou.

VI.

Organisation de la partie médicale proprement dite.

Système d'organisation. Le secours médical pour la population, dans le gouvernement de Moscou, fut organisé partout d'après le système sanitaire énoncé plus haut. Le gouvernement fut divisé en rayon médicaux et chacun d'eux avait approximativement un centre appelé point médical, c'est à dire, un endroit ayant un nombre plus ou moins grand d'établissements avec un personnel médical et un médecin y étant à demeure fixe. Ayant le rôle bien défini de servir à la population de son rayon, le point médical devient pour le rayon qui lui est attaché un organe observateur et sanitaire.

Le personnel médical du point observe l'apparition de la maladie et de l'épidémie dans son rayon, donne des soins aux malades et de l'argent aux femmes accouchées et aux personnes gravement malades à domicile, en cas d'impossibilité de les transporter à l'hôpital. Ce même personnel combat l'épidémie, vaccine la population et remplit le rôle d'observateur médical des écoles. Telles sont, maintenant, les fonctions du point médical relativement à son cercle respectif. La population du rayon le connaît et c'est là qu'elle s'adresse quand elle a besoin de secours. Comme ici l'observation de l'état de la santé de la population et le fonctionnement médical se centralisent principalement dans les établissements destinés à soigner les malades, excepté les maladies contagieuses et la variole, ces établissements auront toujours un personnel suffisant; la population y trouvera toujours un médecin ou, au pis aller, pendant son absence, un remplaçant prêt à rendre service à la population et n'ayant pas le droit de lui refuser le moindre secours.

En 1897, tout le gouvernement de Moscou fut divisé en 30 rayons médicaux, 73 ont été organisés par le zemstwo et sont entretenus par lui, les autres 17, par les propriétaires des fabriques et par quelques particuliers qui se sont engagés à exécuter tous les réglements des établissements des rayons et qui prirent sous leur direction tel ou tel autre rayon de la population.

Dans de pareilles conditions, en prenant la moyenne pour le gouverne-

ment, les proportions d'un seul rayon médical se définissaient ainsi (en 1897): le nombre de la population était de 16,195 personnes, et la superficie égalait 324 verstes carrées. Si l'on se représente la superficie correspondante du cercle, ce dernier se définit par un rayon de 10 verstes; le carré avec la superficie correspondante aurait eu un côté égalant 18 verstes.

Etablissements médicaux. Le nombre de ces établissements médicaux relevant directement du zemstwo est identiquement le même que celui de ses rayons médicaux, c'est à dire 73, au nombre desquels 12 appartiennent au zemstwo du gouvernement et 61 aux zemstwos des districts. Il a été dit plus haut, qu'il y avait encore 17 établissements appartenant aux fabriques et à des particuliers. Leur nombre total est un peu plus grand dans le gouvernement, puisque tous les établissements appartenant aux fabriques, sont loin d'avoir ce caractère officiel de rayon, que la majorité servent à la population des fabriques et concentrent toute leur activité dans l'intérieur de l'infirmerie et ne sortent pas des limites de la fabrique. Il y a 51 établissements de ce genre dans le gouvernement. Il y a encore dans le gouvernement 2 établissements appartenant à la maison des enfants trouvés de Moscou et 4 appartenant à l'administration publique des villes des districts et des bourgs. Ainsi, le nombre total de ces établissements fonctionnant actuellement dans le gouvernement est de 149, dont 129 ont une division avec des lits; les autres 20 ne sont que des dispensaires où les malades externes viennent en consultation. Ces dernières, il faut le faire remarquer, présentent un commencement de construction normale d'hôpital. Il arrive ordinairement que le besoin du secours médical dans tel ou tel autre rayon est expliqué et reconnu nécessaire par le zemstwo, mais il ne peut pas toujours arriver à construire immédiatement un établissement médical, tantôt par suite du manque de fonds, tantôt par l'incertitude dans laquelle il se trouve de savoir, si l'endroit, propre pour le point médical, sera commode pour la population à laquelle l'établissement est destiné. Dans ces cas, le zemstwo n'y construit qu'un dispensaire, ouvre un rayon, dont le médecin devient la personne active par suite de la construction du dispensaire.

La répartition des établissements dans les districts, leurs catégories, et le nombre de lits sont indiqués dans le tableau ci-dessous.

Organisation médicale dans les districts du gouvernement de Moscou en 1897.

Districts.	Nombre des établissements médicaux.									Nombre des lits.								
	Des zemstwos des districts.	Du zemst. du gouvernement	De la municipalité.	Privés.	Entreten. par des particuliers.	Des fabriques.	Des fabriques et du zemstwo.	De la mais. des enfants trouv.	**Total.**	Des zemstwos des districts.	Du zemst. du gouvernement	De la municipalité.	Privés.	Entreten. par des particuliers.	Des fabriques	Des fabriques et du zemstwo.	Des enfants trouvés.	**Total.**
de Moscou	7	1	—	2	—	13	4	—	**27**	123	15	—	—	—	171	73	—	**382**
de Bogorodski ..	9	—	1	—	1	15	2	—	**28**	109	—	26	—	16	285	39	—	**475**
de Bronnitski ...	5	1	—	—	—	2	—	—	**8**	49	15	—	—	—	113	—	—	**177**
de Véreïsk	2	1	—	—	—	—	1	—	**4**	32	22	—	—	—	—	43	—	**97**
de Volokolamsk.	3	1	—	—	—	—	—	—	**4**	35	15	—	—	—	—	—	—	**50**

de Dmitrowsk ..	6	—	2	—	1	2	1	—	**12**	91	—	25	—	17	48	62	—	**243**
de Zvenigorod ..	3	2	—	—	—	2	1	—	**8**	35	30	—	—	—	10	10	—	**85**
de Kline	7	1	—	—	—	2	2	—	**12**	58	25	—	—	—	45	22	—	**150**
de Kolomna	5	—	1	—	—	8	—	—	**14**	81	—	52	—	—	158	—	—	**291**
de Mojaïsk	2	2	—	—	—	—	—		**4**	22	20	—	—	—	—	—	—	**42**
de Podolsk	3	2	—	—	1	3	1	1	**11**	46	15	—	—	15	16	13	20	**125**
de Rouski	3	1	—	—	—	—	—	1	**5**	37	15	—	—	—	—	—	15	**67**
de Serpouhow ..	6	—	—	—	1	4	1	—	**12**	105	—	—	—	22	92	18	—	**237**
	61	**12**	**4**	**2**	**4**	**51**	**13**	**2**	**149**	**823**	**172**	**103**	—	**70**	**938**	**280**	**35**	**242**

La garantie de la population dans les districts du gouvernement de Moscou pour les soins médicaux donnés en 1898 peut être caractérisée par les chiffres exprimant le rapport de la moyenne de la population des districts pour 1 établissement médical et pour 1 lit.

Garantie de la population dans le gouvernement de Moscou en 1897 sous le rapport des soins médicaux.

Districts.	Moyenne de la population. Pour 1 médecin de rayon.	Pour un établissement médical. en général	Pour un établissement médical. Appartenant au zemstwo.	Pour 1 lit. Dans tous les hôpitaux en général.	Pour 1 lit. Dans les hôpitaux des districts.
de Moscou	16.497	7.324	24.719	518	1.433
de Bogorodski...........	18.710	8.018	24.946	473	2.060
de Bronnitski	22.142	16.607	22.142	751	2.076
de Véreïsk	14.514	14.514	19.352	599	1.075
de Volokolamsk..........	20.791	20.791	20.791	1.663	1.663
de Dmitrowsk.	15.582	10.388	20.776	513	1.370
de Zvénigorod.	14.541	10.906	17.449	1.026	1.342
de Kline................	11.993	9.994	14.991	800	1.445
de Kolomna.............	22.625	8.080	22.625	389	1.397
de Mojaïsk..............	14.837	14.835	14.835	1.413	1.413
de Podolsk	12.402	7.892	17.362	695	1.423
de Rouski...............	14.339	11.472	14.340	856	1.103
de Serpouhow	14.095	9.397	18.794	476	1.074
	16.195	**9.715**	**19.667**	**602**	**1.465**

On voit par ces chiffres qu'en moyenne, dans le gouvernement, il y a un médecin de rayon pour une population de 16,195 personnes, un établissement médical sert aux besoins de 9,715 personnes et un établissement médical du zemstwo à 19,667 personnes. Dans les districts pris isolément nous voyons un écart sensible. Les districts qui présentent les conditions les plus favorables sont ceux de Moscou, de Podolsk, de Bogorodski, de Kolomna, de Serpouhow, de Kline où un établissement suffit pour 10,000 personnes. Ce sont ces districts qui ont le plus d'établissements médicaux du zemstwo.

Dans le paragraphe numérique de la population pour 1 établissement médical du zemstwo la proportion varie entre 14,340 personnes (dans le district de Rouski) et 24,946 habitants dans celui de Bogorodski. Ici, comme on le voit, la première place appartient aux districts les moins peuplés.

Les soins donnés à la population dans les établissements médecaux ayan des lits, se chiffrent, dans le gouvernement en général, pour l'année présente, dans une proportion de 602 personnes pour 1 lit, avec une variation depuis 389 personnes (dans le district de Kolomna) jusqu'à 1663 (dans le district de Volokolamsk). On constate les mêmes rapports pour les hôpitaux du zemstwo: 1.465 personnes pour un lit, pour le gouvernement; de 1,074 (dans le district de Serpouhow) juqu'à 2,076 personnes (dans celui de Bronnitski).

D'après les chiffres qui figurent dans le tableau précédent (page 258) on voit jusqu'à quel point le zemstwo du gouvernement de Moscou a résolu la question de venir en aide à la population en donnant des secours médicaux réguliers et accessibles à tout le monde; combien est grande en même temps son importance, si l'on prend en considération que tous les établissements médicaux étrangers au zemstwo et figurant au tableau ci-contre sont étroitement liés avec l'organisation sanitaire médicale du zemstwo, tant sur le terrain du fonctionnement pratique et de la participation de leurs médecins dans les institutions collectives du zemstwo, que sur le terrain de l'étude sanitaire du gouvernement dans laquelle participent ces hôpitaux dans les mêmes proportions que celles appartenant au zemstwo.

Organisation des infirmeries du zemstwo. Les hôpitaux du zemstwo qui existent ont été presque tous construits pendant ces derniers 25 ans. Ils ont tous un morceau de terrain depuis un demi jusqu'à onze arpents et se trouvent dans des immeubles appartenant au zemstwo. Les hôpitaux sont construits en grande partie d'après un plan spécial élaboré dant ce but. Le bois est le matériel généralement employé pour la construction; il y en a très peu en briques et 3 ou 4 d'une construction toute moderne sont recouverts de terre glaise. Tous ces établissements du zemstwo comprennent: un dispensaire ou ambulatoire, pour y recevoir les malades externes, un hôpital avec des lits, une chambre pour les accouchements et les opérations, des logements pour le personnel, une cuisine, une salle de bains avec une buanderie, un hangar, une cave, des écuries.

Les dimensions des hôpitaux des zemstwos, ainsi que des autres établissements de ce genre existant dans le gouvernement, peuvent, d'après la définition du docteur M. Tolmatchew, être caractérisées en prenant la moyenne suivante des lits:

	Moyenne des lits pour les malades dans 1 établissement médical.
Hôpitaux du zemstwo du gouvernement	15
„ „ „ dans les villes	30.9
„ „ „ dans les villages	10.6
Hôpitaux des fabriques et usines	18.3
„ des administrations publiques urbaines	33.3
de l'établissement des enfants trouvés	15
„ „ particuliers	15
Moyenne	17.3

Dans la plupart des établissements le dispensaire est contigu à l'hôpita et l'infirmerie a la forme d'un т dans la partie perpendiculaire duquel, où se trou le dispensaire proprement dit, il y a les salles de bains et les water-closet et dans la partie horizontale, les chambres, la salle d'opérations et d'acco chements. Le dispensaire a deux étages; l'étage supérieur est occupé par lingerie et le personnel (le médecin excepté). Les dispensaires ont rarement forme suivante: ‾|–. Ici, dans la partie verticale la plus courte, se trouve le dispensaire et le logement du personnel, tandis que les chambres pour les m lades se trouvent dans la partie horizontale la plus longue. Dans les établ sements construits plus récemment, le dispensaire se trouve le plus souve à part et la forme elle même de l'établissement médical reste comme par passé. Dans ce cas, la division d'accouchement, ou les logements du person remplacent le dispensaire. Dans presque tous les dispensaires, les locaux affect aux malades ont un corridor latéral, large de 3 ou 4 archines. Les chambr ont le plus souvent 5 archines de hauteur, l'espace cubique pour un lit est de sagènes cubiques environ, sans compter le corridor. Dans la plupart des dispen saires la salle d'opérations se trouve à côté des chambres, elle est isolée dan beaucoup d'autres. Les divisions pour les accouchements, dans très peu de dispen saires se trouvent dans des établissements à part. Les chambres d'accouche ments sont dans les dispensaires mêmes, plus ou moins éloignées des salles de malades. Dans 41 dispensaires les locaux affectés aux personnes atteintes d maladies contagieuses sont actuellement tout à fait séparés. La cuisine se trou ve à part. Le médecin loge dans une maison particulière et les aides dan l'établissement. En majorité, les dispensaires sont approvisionnés d'eau [1]).

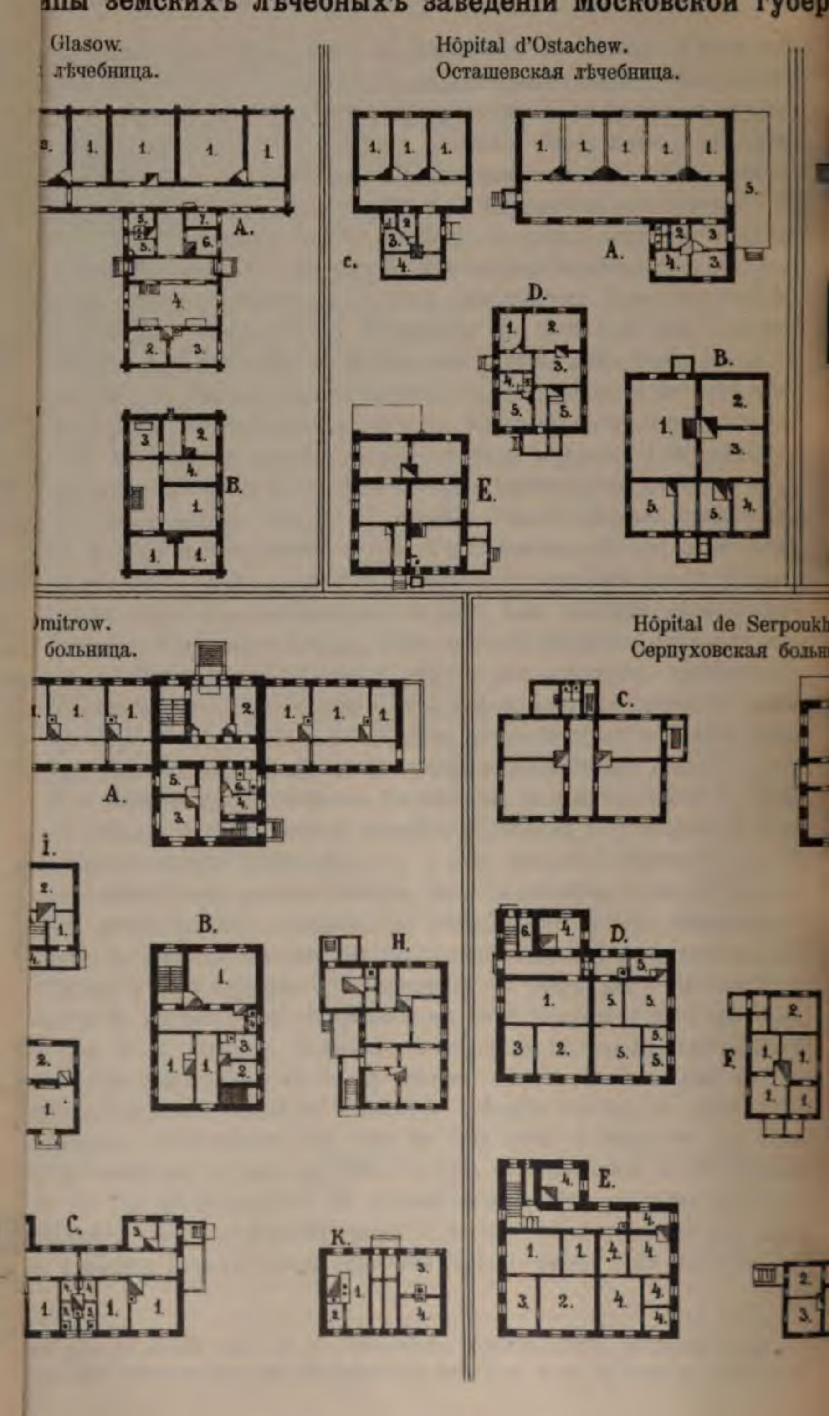
Ainsi, les établissements médicaux du zemstwo du gouvernement de Mos cou d'après la composition des parties séparées et d'après le caratère de leu construction sont en général uniformes. Il y a peut être une différence sous l rapport de la connexité des parties divisées, dans la grandeur et dans l'espac plus ou moins grand qu'elles occupent. On pourra juger de leur constructio par les 8 plans de dispensaires annexés ici; 4 représentent les terrains et le établissements qui y sont répartis. Le dispensaire de Glazowski a été constru par le zemstwo du gouvernement de Moscou en 1878, d'après le plan spéciale ment dressé par M.-E. Ossipow, ci-devant directeur du bureau Sanitaire (alor secrétaire de cette commission) Ce fut le premier dispensaire construit par l zemtswo du gouvernement. Celui de Tréparew présente en lui un tout pet type de dispensaire du zemstwo. On vient de finir celui d'Ostachew. La vill de Podolsk fit construire le sien en 1884, la ville de Dmitrowsk en fit autar en 1890, et la ville de Serpouhow fit reconstruire le sien en 1889. Le coû de ces constructions est approximativement le suivant: le dispensaire de Gla zowski sans baraques et sans locaux pour l'été revient environ a 25,000 roubles

---

[1]) Pour plus de détails voir *M. S. Tolmatchew.* Etablissements médicaux du gou de Moscou en 1897. Organisation des établissements médicaux. Edit. du Zemstwo gouvern mental. 1898.

›es des hôpitaux du zemstvo du gouvernement de Mo›

›ипы земскихъ лѣчебныхъ заведенiй Московской губер›



Explication.

Hôpital de Glasow, zemstvo du gouvernement de Moscou (20 lits).

A. Hôpital. I-er. étage. Salles pour les malades. 2. Cabinet du médecin. 3. Pharmacie. 4. Ambulance. 5. Water-closets. 6. Salle de bains. 7. Chambre de la garde-malade. 8. Salle d'accouchements.

B. II-e étage. 1. Logements des infirmiers. 2. Lingerie. 3. Réservoir d'eau. 4. Chambre des domestiques.

C. Maison du médecin.

D. Bâtiment pour les maladies. infectueuses. 1.Salles pour les malades. 2. Water-closets. 3. Salle de bains.

E. Asile des incurables. 1. Salles pour les malades 2. Chambre de la garde-malade. 3. Salle de bains. 4. Water-closets.

F. Baraque d'éte.

Hôpital d'Ostachew, zemstvo du gouv. de Moscou (12 lits).

A. Hôpital. 1. Salles pour les malades. 2. Water-closets. 3. Chambre de garde-malade. 4. Salle de bains. 5. Salle d'opérations.

B. Ambulance. 1. Salle d'attente. 2. Pharmacie. 3. Cabinet du médecin. 4. Salle d'opérations. 5. Logement de l'infirmier.

C. Bâtiment pour les maladies infectueuses. 1. Salles pour les malades. 2. Water-closets. 3. Salle de bains. 4. Chambre de la garde-malade.

D. Bâtiment pour les accouchements. '1. Salle d'accouchements. 2. Salle pour les accouchées. 3. Logement de la sage-femme. 4. Salle de bains. 5. Logement de l'assistant.

E. Maison du médecin.

Hôpital de Tréparew, zemstvo du district de Mojaisk. (16 lits.).

A. Hôpital. 1. Salles pour les malades. 2. Cabinet du médecin. 3. Pharmacie. 4. Ambulance. 5. Salle de bains.

B. II-e étage. 1. Logements des infirmiers. 2. Cuisine.

C. Maison du médecin.

Hôpital de Dmitrow, du zemstvo (48 lits.).

A. Hôpital I-er étage. 1. Salles pour les malades. 2. Chambre des employés de service. 3. Salle d'opérations. 4. Office. 5. Salle de bains. 6. Water-closets.

B. II-e étage. Division des syphilitiques. 1. Salles pour les malades. 2. Office. 3. Salle de bains. 4. Water-closets.

C. Bâtiment pour les maladies infectueuses. 1.Salle pour les malades 2. Office. 3. Salle de bains. 4. Lavabos. 5. Water-closets.

D. Ambulance et division d'accouchements. I-er étage. 1. Salles pour les malades. 2. Cabinet du médecin. 3. Salle d'attente. 4. Salle de bains.

E. II-e étage. 1. Pharmacie. 2. Lingerie. 3. Logement de la sage-femme. 4. Lingerie. 5. Cuisine de la sage-femme.

F. Sous-sol. Logement des gardiens.

G. Chapelle. 1. Chapelle. 2. Salle d'anatomie.

H. Logement. du médecin

I. Bain. 1. Antichambre 2. Bain. 3. Etuve. 4. Cellier. 5. Vestibule.

K. Cuisine et buanderie. 1. Cuisine. 2. Chambre de la cuisinière 3. Buanderie. 4. Séchoir.

Hôpital de Serpoukhow du zemstvo (50 lits.).

A. Bâtiment de chirurgie. 1. Salles pour les malades. Salle d'opérations. 3. Cabinet pour les pansements.

B. Section pour les syphilitiques. 1. Salles pour les malades 2. Réfectoire. 3. Bibliothéque et cabinet de microscopie.

C Bâtiment pour les maladies contagieuses.

D. Ambulance. I-er étage. 1 Salle d'attente. 2.Cabinet du médecin. 3. Pharmacie. 4. Coctorium. 5. Logements des infirmiers. 6. Chambre du serviteur.

E. II-e étage 1. Salle d'accouchements. 2. Salle pour les. accouchées. 3. Salle d'opérations. 4. Logement de la sage-famme.

F. Bain et buanderie.

G Maison du médecin.

celui d'Ostachew à 45,000, celui de Tréparew à 6,000 environ et enfin celui de Dmitrow à 50,000 roubles.

Construction de nouveaux dispensaires. A l'époque du développement de la médecine du zemstwo dans le gouvernement il fut dit que la commission sanitaire, faute de modèles prêts pour la construction des dispensaires, devait elle même en élaborer les plans. Ce travail fut exécuté par M.-E. Ossipow, sous la forme d'un long rapport fait au II-e congrès qui l'adopta. Les plans et les devis dressés par M. Ossipow furent acceptés pour la construction des dispensaires du gouvernement et les trois premiers furent construits d'après le plan proposé par ce dernier. On démontra l'insuffisance de ces dispensaires, on formula de nouvelles demandes qui ne purent être satisfaites, à cause des constructions entreprises par le zemstwo. Le congrès des médecins ne tarda pas à en prendre note pour les mettre en pratique. En effet, ce congrès, en commençant par le second, s'occupa de temps en temps des questions relatives à la construction des dispensaires. Le zemstwo, après avoir reconnu l'utilité de faire construire des dispensaires sur un point quelconque s'empressa de faire face aux besoins, et voilà pourquoi, d'après leur forme et leur caractère, la construction des dispensaires du zemstwo sont, en général, assez uniformes. Actuellement, comme règles fondamentales, pour la construction des dispensaires, on met en pratique les suivantes, définitivement arrêtées par le XIV-e congrès des médecins en 1898.

Choix de l'emplacement. 1) L'emplacement destiné à la construction d'un établissement médical doit être visité par une commission assistée du médecin du rayon, le choix doit en être approuvé par le conseil sanitaire.

2) Il est indispensable, en choisissant l'emplacement, outre son importance géographique, de faire attention: au terrain, au versant, au stationnement de l'eau, du sol, à la quantité et à la qualité de l'eau potable.

3) Il est nécessaire de prendre en considération les endroits environnants, les marais, la commodité des voies de communication et la possibilité d'organiser des champs d'irrigation.

4) Il est obligatoire que l'établissement médical soit suffisamment éloigné des habitations voisines pouvant porter atteinte à son existence normale. (Auberges, administrations communales, cimetières etc) d'autant plus, dans la maison elle même, il ne doit y avoir aucune administration étrangère à l'établissement.

5) En prenant en considération la distribution régulière des bâtiments faisant partie de l'établissement médical, son futur développement ainsi que l'organisation des champs a' irrigations, il serait à désirer d'avoir un morceau de terrain de deux arpents au moins.

6) L'acquisition du terrain se fera par acte notarié, signé avant d'entreprendre la construction.

Les parties indispensables de chaque établissement de rayon doivent être: le dispensaire, l'infirmerie pour les maladies non contagieuses, l'isolement des baraques pour les maladies contagieuses, les salles d'accouchements, la division pour

les syphilitiques, les baraques d'été, le logement du médecin, celui de ses aides et des serviteurs, la cuisine pour l'infirmerie, les bains, la buanderie et le séchoir, la chambre de désinfection, la cave, le hangar, le garde-manger, l'écurie, la chapelle mortuaire.

L'établissement doit être réparti comme suit:

1) Les chambres de l'infirmerie et les logements du personnel doivent être exposés au midi (au sud, au sud-est et au sud-ouest). Le cabinet du médecin au nord et à l'ouest.

2) Une distance de 20 sagènes au moins doit séparer les latrines du puits, celui-ci doit se trouver sur une hauteur.

3) L'isolement des baraques doit être au moins à 10 sagènes de l'ambulatoire, de l'infirmerie, de la salle d'accouchements, du logement du médecin et des autres habitations. Ces dernières doivent se trouver à la même distance l'une de l'autre pour faciliter la surveillance de l'infirmerie; les bains et la buanderie doivent être loin des autres constructions en cas d'incendie.

4) La chapelle mortuaire doit se trouver tout à fait à part et avoir une entrée particulière.

Système de construction. 1) Il serait bon d'introduire dans la construction des établissements médicaux du zemstwo le système de pavillon, sous la forme d' établissements séparés: pour la division des maladies contagieuses, non contagieuses, pour les ambulatoires et les salles d'accouchements. Un pavillon séparé est inutile pour les syphilitiques, on peut les placer dans les sections des maladies non contagieuses, séparées par une cloison et avec une entrée à part.

2) Dans le but de réduire les dépenses, tant pour la construction des établissements médicaux que pour leur entrtretien, il est permis, pour un isolement sérieux, de construire des murs capitaux avec des entrées extérieures particulières. On permet aussi d'avoir, dans les dispensaires, jusqu'à 10 lits, pour les maladies non contagieuses et les accouchements.

3) Les maladies contagieuses doivent être traitées dans un batiment à part; cette division est obligatoire pour chaque dispensaire du zemstwo, sans quoi son fonctionnement ne peut pas être regardé comme régulier.

4) Il est indispensable que l'ambulatoire soit placé dans un endroit à part.

Besoins généraux de toutes les divisions des dispensaires.

1) L'eau doit être conduite dans tous les établissements où il y a des malades, où l'on fait des accouchements, ensuite à l'ambulatoire et à la buanderie.

2) Les water-closets sont indispensables dans tous les établissements occupés par les malades, les femmes en couche et dans les logements du personnel médical. L'enlèvement des ordures et des eaux sales doit se faire d'après les réglements sanitaires. On ne permet pas les égouts.

3) La hauteur des chambres dans toutes les divisions et dans tous les ambulatoires ne doit pas avoir moins de 5 archines. Dans les constructions additionnelles la hauteur des chambres doit être la même. Dans les logements du médecin et du personnel une hauteur de $4^1/_2$ archines est suffisante.

4) La surface du plancher dans les chambres ne doit pas avoir moins de $16,_2$ archines carrées pour 1 lit; ainsi, étant donnée la hauteur ci-dessus, pour 1 lit on doit avoir 3 sagènes carrées d'air.

5) Le minimum de la clarté dans les chambres est de 1: 8. Le corridor, les water-closets, les bains, l'antichambre et le vestibule doivent être clairs, ainsi que les extrémités des corridors. L'enseuillement ne doit pas avoir moins d'une archine et 2—4 verchoks de hauteur.

6) La largeur du corridor doit avoir $3^1/_2$ archines au moins, la largeur des chambres 4 archines sur une profondeur de $7^1/_2$ archines; sur une largeur de 6 archines les chambres pourront avoir une longueur de 10 archines au plus.

7) Dans chaque chambre, il doit y avoir un ventilateur. On recommande des chassis se repliant en arrière pratiqués aux fenêtres dans $^1/_6$ du cadre. Dans le corridor, il doit y avoir des chassis ventilateurs à chaque bout, et a une fenêtre sur deux.

8) Il serait à désirer que les murs intérieurs fussent platrés et peints en clair. Les panneaux sur deux archines de hauteur doivent être peints à l'huile, ainsi que les portes et les fenêtres.

9) On doit autant que possible éviter les corniches. Il serait désirable que les coins des murs et les plafonds fussent peints. Les portes et les fenêtres doivent être unies.

10) Les planchers dans les dispensaires, salles d'opérations, chambres, bains, water-closets devraient être imperméables, et sous les planchers on devrait mettre du béton avec la ventilation adaptée aux poëles.

11) La chaleur doit être transmise au moyen de l'air chauffé à l'extérieur et donnant 15° R.

L'hôpital. 1) Les parties indispensables d'un hôpital sont: la salle d'attente avec une superficie de 80 archines carrées au moins, le cabinet du médecin, 30 archines carrées, la salle de pansement, 20 archines carrées, et la pharmacie, 40 archines carrées.

2) La pharmacie et le cabinet du médecin doivent être contigus et mis en communication par une porte; la pharmacie et le cabinet donnent sur la salle d'attente; la salle de pansement doit être contiguë au cabinet du médecin et communiquer avec cette pièce.

Observation. On recommande d'avoir dans chaque pharmacie un petit endroit pour le dépôt des médicaments ou un laboratoire.

3) Dans les hôpitaux, on peut permettre à l'infirmier d' avoir son logement avec une entrée à part et ne communiquant pas avec la salle d'attente. La chambre du domestique peut être près de cette salle.

Hôpital pour les maladies non contagieuses. 1) Les parties indispensables de ces hôpitaux sont: les chambres pour les malades, les corridors, la salle de pansement, les bains, les water-closets, la chambre pour les infirmiers, le dépôt; dans un hôpital ayant plus de 20 lits, il y a une chambre pour le médecin qui est de service, et un buffet.

2) Le système ayant un corridor latéral est regardé comme le meilleur.

3) Le nombre de chambres, même dans un hôpital où il y a jusqu'à 8 lits, doit être de 4 au moins. Outre les chambres pour les hommes et pour les femmes, il est indispensable d'avoir un local pour isoler les malades dangereux, sales, pour les mourants et une salle spéciale pour les opérations.

4) La salle d'opérations (40 archines carrées) est un attribut indispensable pour chaque hôpital; la clarté doit arriver des deux côtés et de 1:4 au moins. Dans chaque hôpital pour les malades demandant les soins des hôpitaux il faut une salle de pansement (25 archines carrées). Cette dernière peut être placée à côté des chambres ou dans les annexes.

5) On peut permettre d'avoir dans un hôpital le logement des infirmiers, avec une entrée à part. Dans les établissements ayant plus de 20 lits, et où il n'y a pas de logement pour le personnel, il est indispensable d' organiser une chambre de service.

6) La cuisine pour les malades doit être hors de l'hôpital.

7) Il n'est pas à désirer qu'il y ait des chambres pour les malades au 2-e étage.

Bâtiments pour les maladies contagieuses. 1) Le local pour les maladies contagieuses doit être construit dans un établissement à part, de plus le nombre de lits doit être de 5 au moins.

La définition du nombre de lits pour les personnes atteintes de maladies contagieuses et l'élaboration du plan de l'établissement sont faites par le conseil sanitaire du gouvernement ou du district.

Les membres du conseil, au nombre desquels doivent s'adjoindre le médecin sanitaire et celui du rayon, procèdent au choix de l'emplacement pour la construction de l'établissement.

Remarque. Les plans des établissements que les districts doivent faire construire pour les maladies constagieuses avec le concours du zemstwo du gouvernement, sont soumis à l'approbation du conseil sanitaire du gouvernement.

3) L'établissement pour les malades atteints de contagion doit être construit d'après le système de corridor latéral. Le corridor ne doit pas être obstrué par des constructions à plus de $^1/_3$ de toute sa longueur. Les deux extrémités du corridor doivent être claires, et il ne doit y avoir ici ni bains, ni lieux d'aisances, ni chambres pour les infirmiers.

4) L'établissement pour les maladies contagieuses doit se composer au moins de 3 chambres pour les malades, d'une salle de bains et des lieux d'aisances.

Une pièce, avec deux lits au moins, doit être séparée des autres et avoir une entrée exclusivement à part. En fait d'habitation il ne peut y avoir qu'une chambre pour les infirmiers, avec une entrée séparée donnant dans le vestibule.

5) Les chambres pour les malades doivent être exposées au sud, au sud-est et au sud-ouest.

6) La hauteur des chambres ne doit pas avoir moins de 5 archines.

7) La superficie du plancher dans les chambres doit avoir au moins 20 archines carrées par lit.

8) La largeur du corridor doit être de $3^1/_2$ archines au moins.

9) La clarté dans tout l'établissement doit être au moins de 1:7.

La hauteur des enseuillements doit mesurer de 1 archine 2 verchoks à 1 archine 4 verchoks.

10) On doit construire dans chaque chambre, au dessus des fenêtres, un chassis ventilateur se repliant en arrière de $^1/_6$ de la grandeur du cadre. Il doit en être de même aux extrémités du corridor.

11) La construction des poêles doit être telle, qu'on puisse toujours obtenir au moins 15° R.

Remarque. Le meilleur système de chauffage est celui qu'on obtient par la transmission extérieure de l'air chaud dans l'établissement.

12) Les murs et les plafonds doivent être platrés; les premiers doivent être arrondis dans les coins et sans corniches, peints en clair avec un lambris de 2 archines peint à l'huile. Les portes et les fenêtres doivent être peintes en clair et unies.

13) Les planchers doivent être faits avec des matériaux imperméables; les planchers en bois doivent être solidement joints et bien peints à l'huile, ou bien recouverts d'une matière imperméable quelconque (lynoleum, etc).

14) Dans les établissements en brique, on doit mettre entre le socle et le mur, une couche imperméable d'asphalte ou de tôle.

15) On n'admet pas les planchers peints en noir; s'il y a un espace sous le plancher il doit avoir une hauteur de 8 verchoks au moins et doit être réuni avec les canaux de ventilation construits dans les murs ou dans des bornes particulières.

16) Les lieux d'aisances doivent être construits de préférence d'après le système water, mais les water à lunettes ne doivent être permis que conformément aux réglements sanitaire introduits dans le gouvernement.

17) La salle de bains ne doit pas avoir moins de 4×3. Si l'établissement n'est pas approvisionné d'eau, la salle doit avoir un réservoir et des portes aspirantes et foulantes et des appareils pour chauffer l'eau.

18) L'établissement pour les maladies contagieuses doit avoir des endroits nécessaires pour mettre de côté le linge que les malades viennent de quitter et éviter ainsi des conséquences malsaines.

Remarque. Pour les vêtements et les effets des malades atteints de contagion, il doit y avoir un local situé hors de l'établissement et séparé de l'endroit où se trouvent déposés les vêtements et les effets des autres malades, en ayant soin de veiller à la ventilation.

Division pour les accouchements. 1) Les maisons d'accouchement, comme les pavillons séparés, seraient préférables aux divisions d'accouchement placées dans l'hôpital même, alors même qu'elles se trouveraient derrière un mur capital et qu'elles auraient une entrée particulière.

2) Les parties indispensables d'une maison d'accouchement sont (pour 2—3 lits et en comptant approximativement 100 accouchements par an): une salle d'accouchement (20 archines carrées), une salle pour les femmes qui

relèvent de couche (50 archines carrées) la salle de bains (12 archines carrées) les water closets (6 archines carrées) la chambre des infirmières (12 archines carrées) le logement de la sage-femme (50 archines carrées) sa cuisine (25 archines) s'il n'y a pas de chambre pour recevoir les malades, la salle de bains devra être agrandie.

3) Il est impossible de présenter un système quelconque dans la disposition de deux chambres pour les accouchements. Il est indispensable seulement de satisfaire aux exigences du zemstwo.

Le logement de la sage-femme doit avoir une entrée à part et en même temps communiquer facilement par le corridor ou par le vestibule.

4) Dans une maison d'accouchement de 6 lits (avec 200 accouchements par an) on sent le besoin d'avoir deux chambres pour les accouchements dont l'une servirait de salle d'opérations et l'autre pour le relèvement des couches. Une chambre de réception est obligatoire dans un tel établissement. Le système de corridor latéral doit être recommandé.

Une division syphilitique 1) est indispensable dans chaque hôpital ou il y a des lits pour y soigner cette maladie.

2) On ne sent pas le besoin d'avoir un pavillon à part pour les syphilitiques. Cette division peut se placer dans l' infirmerie pour les maladies non contagieuses, derrière le mur capital ou une cloison avec une entrée à part.

3) La division syphilitique doit avoir au moins deux chambres, des bains, et des water closets à part, et une chambre pour les garde-malades.

La cuisine pour les malades 1) doit être dans un local séparé.

2) On peut mettre à côté de la cuisine (50 archines carrées) la chambre de la cuisinière (12 ar. c.).

Remarque. Les domestiques ne doivent pas être obligés de passer par la cuisine pour aller dans leurs chambres.

3) Un garde-manger grand et clair à côté de la cuisine est indispensable. Une cave serait à désirer.

4) La cuisine doit avoir 4 archines de hauteur, l'éclairage 1:10.

Les bains et la buanderie 1) doivent être divisés par des entrées à part, seraient-elles même dans le vestibule.

2) La salle de bains doit être précédée d'une chambre (9 arch. carrées) et la salle elle même doit mesurer 15 archines carrées avec une hauteur de 4 archines.

3) La buanderie doit être un peu plus grande (30 arch. carrées); il serait à désirer d'avoir près de la buanderie un séchoir chaud et un local pour le linge sale.

Remarque. Pour les hôpitaux ayant plus de 15 lits, la buanderie, la salle de bains doivent être conformément agrandies.

4) La construction d'un local pour la ventilation du linge, au dessus de la buanderie serait à désirer.

5) Une chambre de désinfection peut être ajoutée à la buanderie.

6) Il ne faut pas réunir la buanderie et la salle de bains avec d'autres services.

Le logement du médecin 1) doit être dans une maison à part.

Il doit avoir 4 ou 5 chambres, la cuisine et le garde-manger devraient se trouver dans une annexe avec une entrée à part.

Le logement doit avoir 18×12 archines et la hauteur doit être de $4^1/_2$ archines.

Les logements du personnel médical inférieur 1) peuvent se trouver ou dans un local à part, dans l'hôpital, ou dans le dispensaire des maladies non contagieuses, mais derrière le mur capital.

3) Le logement (50 archines carrées) se compose d'une ou de deux chambres et de la cuisine (25 arch. carrées).

3) Il peut n'y avoir qu'un seul cabinet d'aisances pour plusieurs logements.

Logement pour les domestiques. 1) Les gardes malades doivent avoir absolument une chambre (12 arch. carrées) pour chacune dans l'hôpital.

Pour les serviteurs et les blanchisseuses on doit avoir des chambres à part ou dans les annexes de la cuisine ou dans des locaux séparés; pour la cuisinière à la cuisine même (12 arch. carrées). Il serait à désirer de loger un des gardiens au dispensaire ou à l'entrée de l'hôpital.

La lingerie doit être dans un endroit chaud dans l'hôpital ou dans le logement des infirmiers.

Les glacières. Il y en a une pour l'hôpital, une seconde pour le médecin et une troisième pour le personnel.

Le garde-manger pour les provisions doit être suffisamment clair et grand, surtout dans les hôpitaux importants.

Le vestiaire pour conserver les vêtements des malades entrés à l'hôpital doit être construit dans un endroit froid; un pareil local doit exister aussi pour aérer le linge sale.

Les écuries et les remises. La chapelle mortuaire doit être à part petite, (6×6 arch.) et peut ne pas être chauffée. Dans un hôpital ayant plus de 14 lits il serait à désirer qu'elle le fût.

Les baraques d'été présentent un besoin réel pour chaque hôpital, tant pour aérer les locaux d'hiver pendant l'été que pour les réparations à faire dans l'établissement. Ces baraques doivent être construites de façon à y maintenir une température convenable dans le cas où il ferait froid en été et en automne.

La chambre de désinfection est quelque chose d'indispensable dans un hôpital bien organisé. Il est sage de l'organiser dans un endroit à part, ou dans la buanderie ou dans une baraque destinée aux maladies contagieuses.

Quant à la pratique pour la construction des établissement médicaux, comme on le voit d'après les règles, tout ce qui se rapporte à la partie des ordonnances savoir: le choix du terrain, le plan à dresser pour l'établissement, tout cela se fait par le conseil sanitaire du district ou du gouvernement; d'après les attributions de l'établissement, outre les représentants du zemstwo, les médecins sanitaires et ceux du rayon prennent une part active dans cette affaire. C'est d'après les moyens pécuniaires du zemstwo ou d'après telle ou telle

autre condition qn'on dresse un plan plus ou moins complet correspondant à toutes les exigences sanitaires arrêtées, en partant de ce point que son exécution ne peut pas être simultanée, mais progressive. La construction se fait par l'administration du gouvernement, dans ces derniers temps, elle se fait par une commission composée de représentants du zemstwo et des médecins sanitaires; quelquefois sous la direction d'un architecte ou d'un ingénieur mais dans tous les cas sous la surveillance d'un médecin. Les hôpitaux, construits avec le concours du zemstwo du gouvernement, sont bâtis d'après le plan examiné et approuvé par le conseil sanitaire du gouvernement. C'est ordinairement l'architecte qui dresse les devis.

L'acquisition des meubles, du linge et des accessoires médicaux se fait par le médecin gérant l'hôpital, d'après les sommes assignées par le zemstwo (environ 150 roubles pour 1 lit). Il n'y a pas actuellement d'inventaire arrêté dans les hôpitaux, les médecins suivent à cet égard les exemples qui existaient autrefois dans les hôpitaux. Le XIII-ème congrès des médecins souleva la question à l'effet de créer des modèles pour l'ameublement des hôpitaux et de les concentrer dans le bureau sanitaire de l'administration du gouvernement. Cette question a une importance pratique sérieuse et sa décision allège sensiblement la tâche des médecins gérants.

Cette mesure permettra d'acheter à meilleur marché et d'une manière plus uniforme. Sans aucun doute, cette question sera résolue très prochainement.

VII.

Conditions du fonctionnement des établissements médicaux du zemstwo.

Fonctionnement des établissement médicaux du zemstwo. Les hôpitaux du zemstwo, comme on l'a dit plus haut, ont un fonctionnement de dispensaire, d'hôpital et de rayon. La réception des malades dans les dispensaires a lieu le matin et pendant 4 heures au moins (ces heures sont connues de la population); cette réception se fait journellement à l'exception d'un jour par semaine. Il faut dire que la suppression de ce jour de réception par semaine, excepté cependant pour les personnes dangereusement malades et demandant un secours extraordinaire, est de date toute récente. Cette mesure a pour but, non pas tant de donner du repos au personnel médical que d'arrêter la répartition des occupations des médecins des rayons, afin qu'ils aient le temps et la possibilité un jour par semaine de concentrer leurs occupations ou dans les hôpitaux consacrant leur temps à y faire des opérations, ou hors des hôpitaux à visiter la population et les écoles et, enfin, pour assister aux conseils sanitaires (etc etc). La pratique a démontré tous les avantages fournis par une pareille répartition des occupations, sans arrêter cependant le fonctionnement régulier des dispensaires et sans porter la moindre atteinte aux malades. Cet ordre de choses approuvé en 1895, par le XIII-ème congrès des médecins du gouvernement tend à s'affermir et à devenir permanent.

Les malades venus au dispensaire sont visités par le médecin, reçoivent les médicaments nécessaires, ou sont opérés s'il y a urgence.

On choisit parmi les malades venus au dispensaire, ceux qui doivent entrer à l'hôpital. Dans les cas urgents l'hôpital est toujours ouvert. Sans parler ici de l'ordre intérieur et de la direction des hôpitaux du zemstwo, qui, du reste ne se distinguent en rien des autres hôpitaux, si ce n'est par les grands rapports que les médecins ont avec les malades et par la liberté dont jouissent ces derniers, il est indispensable de montrer, qu'étant donné le petit nombre d'établissements, la mutation des malades devient assez animée par nécessité, c'est pourquoi on ne garde pas longtemps les malades, après leur convalescence (les chiffres se trouvent ci-dessous). On peut dire la même chose pour les accouchements. Du reste, les malades eux-mêmes, après avoir recouvré la santé s'empressent d'aller vaquer à leurs occupations.

Les fonctions du médecin de rayon consistent à porter du secours aux malades à domicile dans les villages. Après avoir appris l'existence d'une maladie ayant un caractère contagieux, dans n'importe quel village, le médecin se rend aussitôt sur les lieux pour en définir la forme, donne des soins aux malades et suit la marche de la maladie, soit en visitant lui-même la population, soit en y envoyant un aide. De plus, le médecin, sur une invitation, visite à domicile les personnes gravement malades qui ne peuvent pas se rendre au dispensaire. Il donne personnellement, ou fait donner par une sage-femme des soins aux femmes en couche. Enfin, il dirige l'inoculation du vaccin dans son rayon et tous les ans il vaccine avec un personnel auxiliaire; c'est à lui qu'incombe la surveillance médicale des écoles dans tout son rayon. C'est à tout cela que se bornent les fonctions du personnel médical dans les rayons qui lui sont assignés.

Il est nécessaire de parler ici de ce qu'on appelle conseils sanitaires des rayons, supposés dans chaque rayon médical. Dans le système de l'organisation sanitaire on donne une très grande importance aux conseils ci-dessus nommé, composés du médecin et de tous les curateurs sanitaires des rayons. On leur laisse la liberté d'étudier les causes qui pourraient nuire à la santé de la population; d'expliquer les mesures indispensables à prendre pour les éloigner, d'employer toutes les mesures recommandées par le conseil sanitaire des districts ou du gouvernement et d'être l'aide direct dans les actions du personnel du zemstwo dans la lutte contre les maladies épidémiqnes et autres. Malheureusement ce genre de fonctionnement ayant pour but de développer parmi la population l'idée de s'aider elle-même, n'est pas encore réalisé dans le gouvernement, et les conseils sanitaires des rayons, un ou deux exceptés, dans le gouvernement, ne sont pas encore institués. Cela dépend d'un grand nombre de raisons: de l'ignorance du peuple pour reconnaître l'importance de cette institution, car il n'y a pas été préparé, de l'impossibilité de la part du médecin d'y consacrer assez de temps, étant absorbé par ses nombreux travaux dans son rayon, relativement vaste, de l'absence, dans les villages, de personnes intelligentes et libres et, enfin, du manque des moyens matériels que le médecin pourrait employer à cet effet. Pendant le choléra, les conseils sanitaires des rayons furent organisés dans beaucoup d'endroits et rendirent de grands services à la population pauvre en organisant des dîners gratis et en donnant au personnel du rayon des instructions sur les cas des maladies (etc). Dans quelques hôpitaux, on a institué, depuis peu, des sociétés de bienfaisance ayant pour but de donner des secours à la population du rayon pendant le traitement à l'hôpital, de lui fournir des vêtements chauds et, pendant les travaux d'été, d'organiser des crèches pour les enfants. Il est très possible qu'à ce point de vue, la curatelle des rayons se développe plus vite, parce qu'elle dispose de quelques fonds pour une telle organisation.

Le tableau suivant montre la moyenne du fonctionnement des hôpitaux dans le gouvernement de Moscou pendant les cinq dernières années de 1893 a 1897.

	1893 r.	1894 r	1895 r.	1896 r.	1897 r.
Moyenne des lits pour 1 établissement médical..	17	18	17	17	17
Moyenne des malades soignés pendant l'année pour 1 établissement médical avec lits.............	304	319	360	329	358
Nombre de jours passés à l'hôpital pour 1 malade..	13.3	13.8	13.6	13.8	13.6
Nombre de malades pendant l'année pour 1 lit..	16.0	15.8	18.3	16.6	17.5
Moyenne des visites données pendant un an dans les dispensaires pour un établissement médical en général..................................	8056	8282	9457	8683	9267
Moyenne des malades ayant reçu des soins dans les dispensaires............................	4824	4965	5641	5162	5614
Moyenne des maladies épidémiques observées dans les villages, pour 1 rayon médical.....	191	191	180	97	141
Nombre d'accouchements dans les hôpitaux, pour 1 établissement médical avec lits.............	30	39	45	46	50
Idem à domicile pour 1 rayon médical.........	31	34	31	29	32
Inoculation du vaccin, pour 1 rayon médical....	800	773	557	498	548

Ces dernières données qui, comme on le voit, se distinguent par une grande persistance, en prenant chaque année séparément, certifient qu'un hôpital du zemstwo, typique ou moyen, avec 17 lits, donne un refuge à plus de 300 malades, chaque malade y passe en moyenne 13 jours, de sorte qu'un lit sert pour 15—18 malades. Par conséquent, cette organisation satisfait aux besoins qu'exigent les malades atteints de maladies aiguës et curables.

Cinq mille personnes environ ont recours au dispensaire de cet hôpital et l'on donne à peu près 9 mille visites. Dans le rayon on remarque de 100 à 200 personnes atteintes de maladies contagieuses; on y fait environ 300 accouchements par an (évidemment dans les cas les plus graves). L'inoculation du vaccin se conclut entre 500 et 800 cas par an.

Conditions de la réception des malades. Dans tous les hôpitaux du zemstwo du gouvernement, ainsi que dans la plupart des hôpitaux des districts, savoir: dans 11 districts, la réception et le traitement des malades se fait gratuitement, dans les autres districts (Volokolamsk et Kolomna) les malades payent 5 ou 10 copecks pour la consulte du médecin et les médicaments. Du reste les malades atteints de maladies contagieuses et les indigents ne payent rien. Ce payement fut introduit dans quelques districts, mais il fut bientôt aboli, car on constata que le nombre des malades avait diminué, que les sommes que l'on recevait étaient insignifiantes; de plus qu'il était difficile de recevoir cet argent puisque cette perception se faisait pendant la réception des malades. Cette question de payement fut souvent discutée dans les congrès des médecins et dans celle du zemstwo par les médecins sanitaires. Les médecins conclurent toujours contre le payement, maintenu dans quelques districts dans le but de former un capital spécial pour organiser un secours médical.

Pour entrer à l'hôpital, il n'y a aucune formalité à remplir. Il suffit du consentement du malade et de l'avis du médecin, constatant que le malade doit être soigné à l'hôpital. Comme nous l'avons vu plus haut, les hôpitaux du zemstwo n'étant pas très grands, il ne peut pas être question de recevoir

tous les malades dans ces établissements. Les secours dans les hôpitaux ne sont donné qu'aux personnes atteintes de maladies sérieuses, et à celles qui ne peuvent pas être soignées à domicile, sans se nuire à elles-mêmes ainsi-qu'à ceux qui les entourent. Les médecins s'empressent de recevoir les malades atteints de maladies contagieuses dans le but de les éloigner du village et de prévenir ainsi la propagation de la maladie. Les soins accordés à la population dans tous les hôpitaux du zemstwo sont gratuits. La visite du médecin à domicile est obligatoire et gratuite, ainsi que les médicaments.

Il faut ajouter que le zemstwo n'a pas de médecins — spécialistes outre les médecins sanitaires et les médecins psychiatres. Cependant comme les hôpitaux du zemstwo ne sont pas très éloignés de Moscou, les malades sont à même de consulter souvent les spécialistes de la capitale et les professeurs des cliniques de l'Université.

Les malades s'adressent ordinairement au médecin de leur rayon, mais ils peuvent aussi s'adresser au médecin du voisinage, puisque les portes de tous les dispensaires sont ouvertes à tous les besoins. Le zemstwo n'a pas non plus de médecins appelés „médecins des pauvres" puisque les médecins des rayons donnent des secours à tout le monde sans distinction de classe.

Médicaments. Dans chaque dispensaire du zemstwo il y a une pharmacie spéciale avec les médicaments indispensables. La pharmacie est gérée par le médecin et sous sa responsabilité. La préparation et la remise des médicaments sont faites par un aide choisi par le médecin et sous la direction immédiate de ce dernier. Les achats supplémentaires des médicaments pour la pharmacie se font ordinairement par les médecins gérants, au moyen des sommes assignées à cet effet, dont le total s'élève de 600 à 1500 pour chaque établissement.

Actuellement on fait venir ces médicaments de l'étranger par l'intermédiaire du zemstwo du gouvernement; les autres sont fournis par un droguiste de Moscou d'accord avec l'administration gouvernementale. L'administration des districts règle celle du gouvernement, le médecin ne fait que les commander.

Quant aux moyens diététiques (le lait etc) leur application dépend complètement du médecin et pour les devis, il est complètement libre; il doit agir seulement d'après les besoins des malades. Pour les malades pauvres, soignés à domicile, pour les personnes relevant d'une forte maladie, pour l'amélioration de la nourriture des enfants pendant les épidémies (etc), le médecin, quoiqu'il n'ait pas dans son budget un article défini, peut dépenser une partie de la somme générale.

Le médecin est libre de demander la qualité et la quantité des médecines qu'il désire, en envoyant cependant au zemstwo le compte des sommes dépensées; les sommes ont une certaine connexité avec le nombre et le caractère des maladies soignées, d'après la moyenne empirique.

Personnel des établissement. Le personnel médical du zemstwo comprend actuellement 102 médecins du zemstwo. Dans chaque hôpital le personnel médical se compose d'un médecin gérant dans 17 infirmeries, d'un médecin assistant, de 2—4 infirmiers, le nombre dépend de la dimension de l'hôpital et de

son fonctionnement, au nombre de ces infirmiers il doit y avoir une sage-femme ou une aide. Le nombre du personnel des hôpitaux dépend du travail qui se produit et des demandes faites par la population du rayon. Il a été arrêté que, si la visite d'un malade au dispensaire est considrée comme une consultation et en admettant 2 consultations par jour, pour les malades des hôpitaux, la moyenne normale du travail de l'infirmier égalera 25 consultations, et celui du médecin sera de 65 consultations par jour. [1]) Le nombre des gardes-malades dépend de l'importance de l'hôpital, de plus une garde suffit pour 6 malades. Outre le personnel indiqué, il faut encore dans un hôpital, un employé pour la pharmacie, des domestiques, une cuisinière, une blan- chisseuse, un portier. En moyenne, dans les 30 hôpitaux cités, le contingent des employés pour un hôpital est de 3 aides, de 7 personnes remplaçant les infirmiers, dont 5 sont particulièrement affectés au soin des malades. Nous parlerons plus bas des conditions du service du personnel.

Administration des établissements médicaux. L'administration directe des établissements repose sur le médecin qui est l'ordonnateur immédiat de tout ce qui touche à l'établissement. C'est lui qui dirige la partie économique, ayant comme adjoint un de ces aides. Seuls les hôpitaux des villes tels que ceux de Véréïsk et de Kolomna ont conservé leurs inspecteurs. C'est au médecin qu'incombe encore les ordonnances de l'ordre intérieur dans les établissements médicaux. Les dépenses se font par le médecin, d'après les sommes qui lui sont avancées, ou par l'administration gouvernementale et sur un certificat délivré par le médecin concernant les dépenses de l'hôpital. Le médecin tient aussi la comptabilité des recettes et des dépenses arrêtées par l'administration gouvernementale, il fait le compte-rendu quotidien sur le fonctionnement économique et médical de l'hôpital et donne mensuellement les comptes-rendus des dépenses qu'il a faites avec les documents à l'appui. Les comptes-rendus annuels se font d'après un modèle uniforme arrêté par le congrès des médecins. Le médecin dans son compte-rendu donne des renseignements sur le nombre général des malades venus au dispensaire, sur la quantité de ceux qui ont été soignés à l'hôpital et leurs divisions d'après les maladies, sur le nombre des maladies épidémiques dans les villages, sur l'inoculation du vaccin et la visite des écoles. Le compte-rendu finit par une table économique, où, d'après les articles des devis, on voit toutes les dépenses faites dans l'établissement, avec explication des dépenses extraordinaires et des sommes qui restent. Comme administrateur des hôpitaux, le médecin est sous la dépendance compétente du zemstwo; l'examen des questions concernant les hôpitaux se fait par le conseil sanitaire, l'assemblée des médecins s'occupe des questions principales, et c'est l'assemblée du zemstwo qui en dirige l'ensemble.

En 1895 (séance du 19 janvier) l'assemblée du gouvernement et bientôt après un grand nombre d'assemblées de districts arrêtèrent les règles suivan-

[1]) *Voir W. A. Obouhow.* Sur la question du nombre du personnel médical dans les hôpitaux. «Renseignements sur les maladies contagieuses dans le gouvr. de Moscou. 1898, № 10, page 19.

tes pour *l'administration des établissements médicaux ruraux du zemstwo ainsi que pour les rayons médicaux du gouvernement de Moscou.*

1. La direction générale de la médecine du zemstwo, (conformément aux statuts article 62, paragraphe 7 des réglements sur les institutions du zemstwo en 1890) incombe aux assemblées des zemstwos du gouvernement et des districts, chacune d'après leurs attributions.

2. Les assemblées du zemstwo, en établissant le cadastre des hôpitaux et en approuvant les devis pour entretenir les établissements existant et pour en construire de nouveaux, donnent aux médecins administrant les hôpitaux, des instructions directes pour tout ce qui concerne la partie médicale du zemstwo en général.

3. En entreprenant la construction de nouveaux hôpitaux et en définissant leur cadastre, les assemblées du zemstwo prennent en considération la disposition des hôpitaux des environs et de leurs cadastres, qui dans certains cas peuvent être changés.

4. Les gérants des hôpitaux les moins éloignés, se réunissent au zemstwo pour y discuter et élaborer en présence du conseil sanitaire toutes les questions s'y rapportant, en se basant sur les instructions spéciales rédigées par l'assemblée du zemstwo.

5. Les établissements médicaux du zemstwo et le personnel médical qui s'y trouve, peuvent par leur destination servir à la population rurale, dans leur rayon, et c'est ainsi que se définit le cercle de leur fonction.

Remarque: Les établissements médicaux du gouvernement et des districts, peuvent avec leur personnel, servir aux habitants des autres rayons en observant le même ordre, tel qu'il sera arrêté par les assemblées du zemstwo conformément aux conditions locales.

6. Les médecins gérant les hôpitaux et les dispensaires du zemstwo, ainsi que leur rayons, répondent seuls de la marche régulière de l'affaire, tant sous le rapport économique que médical.

7. Dans tous les hôpitaux du zemstwo, on donne des soins à tous les malades qui y viennent. On les reçoit chaque matin et pendant 4 heures au moins. L'administration des districts en informe toute la population du rayon.

Remarque 1. Pendant son absence, le médecin charge de la réception des malades et de la surveillance des malades alités, le personnel médical qui se trouve dans l'établissement.

Remarque 2. Sur l'avis de l'assemblée du zemstwo, un jour peut être supprimé pour la réception des malades.

8. Les secours médicaux dans les hôpitaux du zemstwo doivent surtout être donnés aux personnes atteintes de maladies très sérieuses et surtout à celles qui ne peuvent être soignées à domicile sans se nuire à elles-mêmes ainsi qu'à ceux qui les entourent.

Remarque 1.—Les malades incurables et chroniques ne sont pas admis dans les hôpitaux du zemstwo, excepté dans le cas où l'état aigu de la maladie demanderait des soins temporaires ou une opération.

Remarque 2.—On n'admet pas non plus les aliénés dans les hôpitaux des zemstwos, excepté dans des cas exceptionnels.

9. Les médecins administrant les hôpitaux du zemstwo et de leur rayon, outre les consultations qu'ils donnent à leurs malades, suivent encore l'apparition des maladies épidémiques dans leurs rayons, en prenant toutes les mesures nécessaires conformes aux instructions élaborées par le conseil sanitaire du zemstwo et par l'assemblée des médecins du gouvernement et approuvées par l'assemblée du zemstwo du gouvernement.

10. Les médecins des rayons du zemstwo visitent, sur invitation et à domicile, les personnes gravement malades et n'étant pas en état de venir au dispensaire pour consulter. Dans ces cas graves, on en rend compte au médecin lui-même en lui donnant les détails sur le caractère de la maladie.

Remarque 1).—On regarde comme cas sérieux, demandant la présence du médecin à domicile: l'empoisonnement, l'hémorragie, les couches dificiles, la mort supposée, les lésions etc.

Remarque 2). Si l'on n'a pas assigné aux médecins une somme pour le déplacement, ils prennent une voiture au compte des malades.

11. Les médecins des rayons du zemstwo, s'occupent de l'inoculation du vaccin et en observent leur exécution conformément à l'ordre arrêté par le zemstwo, dans la conférence des conseils sanitaires.

12. Les médecins des rayons visitent les écoles, sous le rapport sanitaire, dans un temps et d'après un programme proposé par l'administration gouvernementale et après en avoir conféré avec le conseil sanitaire.

13. Dans la gestion des médecins des rayons du zemstwo sont compris aussi: les asiles pour les femmes accouchées et les maladies chroniques quand les établissements médicaux du zemstvo en ont.

14. Le médecin du rayon a le droit de veiller sous le rapport sanitaire sur les établissements de vente et les marchés qui se trouvent dans son rayon, et le zemstwo lui donne à cet effet, une feuille ouverte.

15. En cas d'accord entre le zemstwo et les propriétaires des fabriques, ou d'autres établissements quelconques pour obtenir des secours, en cas de maladie parmi leurs ouvriers, les médecins exécutent les ordres du zemstwo, conformément à l'ordre arrêté à cet effet dans l'assemblée du zemstwo du district.

16. Les médecins du zemstwo enregistrent régulièrement, n'importe quel genre de maladie qu'ils ont observé, et fournissent les renseignements au zemstwo conformément à l'ordre arrêté dans le gouvernement et dans la forme.

17. A l'apparition des maladies contagieuses dans les rayons, les médecins en informent, d'après les règles, l'assemblée des médecins du gouvernement et le zemstwo des districts, ainsi que l'administration du gouvernement pour que ceux-ci puissent prendre des dispositions et en informer la direction médicale; de plus ils présentent chaque semaine des renseignements sur la marche de la maladie.

18. Les médecins des rayons du zemstwo présentent chaque mois à

l'administration gouvernementale le relevé de toutes les maladies contagieuses observées dans le rayon, en y ajoutant le nombre total des malades des dispensaires, des hôpitaux et d'autres établissements, pour le publier dans le gouvernement et l'envoyer dans les districts.

19. Les médecins des rayons, après avoir reçu du directeur de la maison des aliénés, la liste des maladies, la complètent en y ajoutant les renseignements qu'ils possèdent, les nouveaux cas et les décès.

20. Quand il est question d'interner un malade dans une maison d'aliénés, le médecin doit le visiter, soit à domicile, ou au dispensaire, et c'est lui qui doit recueillir sur le malade tous les renseignements pour l'envoyer à l'établissement d'aliénés.

21. Les malades qui reçoivent des secours pécuniaires du zemstwo, se trouvent sous la surveillance du médecin du rayon.

22. Les médecins des rayons du zemstwo tiennent la comptabilité et présentent les comptes des sommes dépensées, dans la forme arrêtée et fixée par le zemstwo. Dans l'hôpital la comptabilité pour la partie économique est tenue sous la responsabilité du médecin gérant. Il doit avoir:

a) Un livre de recettes et de dépenses. Dans ce livre, on inscrit à l'article des recettes, exclusivement les avances reçues par le médecin de la part de l'administration; elles s'inscrivent au fur et à mesure qu'elles sont faites, en mettant à l'appui la dépense des objets achetés et le N° des documents justificatifs. Chaque dépense doit être inscrite à l'article auquel il correspond effectivement.

Remarque.—Le médecin présente tous les mois à l'administration, l'état des dépenses, avec indication du total, par article, de toutes les dépenses.

b) Un livre de compte pour les recettes et les dépenses ayant une destination spéciale.

c) Un livre de quittances, pour donner un reçu de l'argent versé par les malades et des dons qui leur sont faits, et autres recettes.

d) Un livre d'inventaire pour l'inscription du linge, des vêtements, des chaussures, des meubles, des ustensiles de cuisine, le matériel pour les chambres et autres objets.

e) Un livre pour l'inscription des paquets officiels reçus et envoyés.

f) Un journal d'hôpital, pour inscrire en ordre l'entrée des malades et les annotations à leur sortie.

g) Un livre pour l'inscription des malades et un autre pour la perception de leur argent, quand cette perception est admise.

23. Toutes les sommes perçues par le médecin et inscrites dans le livre indiqué dans les articles b, c et d, paragraphe 22, ne peuvent nullement être dépensées par lui et doivent être remises à l'administration à l'époque fixée. Après avoir reçu ces sommes, l'administration en délivre quittance prise dans son livre spécial.

24. Les médecins présentent au zemstwo les projets motivés des devis combinés pour l'année suivante, pour l'entretien des établissements médicaux

qui dépendent de leurs rayons en se guidant effectivement sur les dépenses faites et les besoins prévus. Les projets se font d'après les rubriques acceptées par l'assemblée des médecins s'occupant des comptes de la partie économique. Ces devis sont discutés par le zemstwo, en présence du conseil sanitaire, qui prend part à la discussion.

Remarque.—Dans les discussions à l'assemblée du zemstwo, relatives aux questions médicales et aux devis pour les dispensaires, on peut, sur l'assentiment du président de l'assemblée, inviter les médecins du zemstwo ayant droit de vote.

25. Le médecin a soin d'exécuter le plus économiquement possible tous les devis approuvés par l'assemblée du zemstwo, dans les limites des pouvoirs qui lui sont déférés par l'administration. De plus, les moyens d'exécuter les devis et les conditions, pour la fourniture des différents objets pour les dispensaires, ainsi que les travaux de construction, sont fixés par l'administration, après en avoir conféré avec les médecins.

26. L'acceptation des matériaux livrés par les fournisseurs, ou bien acquis par un moyen économique, se fait par le médecin se conformant aux conditions concernant la fourniture et les échantillons.

27. En cas de besoin de dépenses dans les établissements médicaux, ou d'un excédant imprévu de n'importe quel devis, le médecin présente ses observations à l'administration et se guide dans l'éxécution de ses dépenses, sur les instructions qu'il a reçues de l'administration gouvernementale.

Remarque.--Dans un cas pressant le médecin peut faire les dépenses nécessaires en référant sans retard à l'administration gouvernementale.

28. Les médecins veillent à la conservation des biens appartenant à l'établissement médical et présentent à l'administration, avec les devis dressés pour l'année suivante, la liste des objets qui ne sont plus bons à rien ou perdus et qui doivent être exclus de l'inventaire, d'après les instructions de l'administration.

29. Les objets exclus de l'inventaire comme étant inutiles, ainsi que les objets restés après la mort d'un individu et non réclamés par les parents ou les héritiers, à l'époque indiquée—le médecin les détruit ou les vend et porte la somme reçue en recette à la caisse du zemstwo.

30. Les modèles des vêtements, des chaussures, du linge et autres objets indispensables pour les établissements médicaux sont arrêtés par le zemstwo après en avoir conféré avec les médecins ou le conseil sanitaire.

31. Les médecins présentent à l'administration gouvernementale la liste des personnes qui doivent payer pour les soins reçus et qui n'ont pas versé la somme au médecin. Le payement pour les malades externes se fait en les recevant, s'inscrit dans un livre et tout est versé à la caisse du zemstwo, à l'époque indiquée par l'ordonnance.

32. Tout le personnel servant dans l'établissement et dans le rayon, est sous la gestion du médecin du rayon. Sur la présentation du médecin, l'administration gouvernementale engage et remercie le personnel. Le médecin agit à son point de vue à l'égard des domestiques.

33. Le médecin—auxiliaire, quand il y en a un, partage les travaux dans le dispensaire et dans le rayon avec le médecin gérant l'établissement et sur l'indication de ce dernier, il le remplace aussi en cas d'absence.

34. Les médecins administrant les établissement médicaux du zemstwo, ainsi que leurs assistants, doivent vivre là où se trouvent les établissements, et ne doivent occuper aucun autre emploi rénuméré.

Remarque. Les personnes autorisées par l'administration gouvernementale et le conseil sanitaire, peuvent occuper l'emploi de médecin sans rétribution.

35. Le personnel médical du zemstwo, ayant servi un an au moins, a droit à un congé d'un mois, en conservant ses appointements. Ce congé est accordé à une époque favorable, tant sous le rapport du développement d'une épidémie quelconque dans les rayons, que sous le rapport des conditions économiques de l'établissement médical. Des congés plus longs peuvent être accordés, en conservant les appointements aux médecins ayant au moins 3 ans de service dans l'administration.

Dépenses pour l'entretien des établissements médicaux. Comme il a été dit dans les réglements ci-dessus, les projets des devis pour l'entretien des établissements médicaux sont dressés par les médecins gérants, discutés par les conseils sanitaires et approuvés par l'assemblée. Le coût de l'entretien d'un établissement médical de 15 à 20 lits, varie, pour un hôpital du zemstwo du gouvernement, entre 8 et 9000 roubles par an, sans compter les fortes réparations. D'après les articles séparés les dépenses pour l'entretien de 11 établissements du gouvernement, se divisent ainsi.

№№	Objets des dépenses.	Somme moyenne de la dépense. Somme.		Pour un dispensaire (11 inf.)	Pour 1 lit 172+82 (lits).	
	I. Entretien des établissements médicaux.	Roub.	Kop.	Roub.	Roub.	Kop.
1.	Nourriture des malades non compris les domestiques.	13.114	71	1.192	51	63
2.	Chauffage de l'établissement	9.181	02	834	36	14
3.	Eclairage	1 736	81	158	6	84
4.	Blanchissage	2.064	85	188	8	13
5.	Réparation de l'hôpital et des dépendances économiques	2.662	04	242	10	48
6.	Réparation de l'inventaire spécial	894	60	81	3	52
7.	Dépenses pour l'Eglise	€94	20	63	2	73
8.	Menues dépenses économiques	1.110	52	101	4	37
9.	Frais de chancellerie et de livres de médecine	1.041	21	94	4	10
10.	Remèdes et matériaux pour les pansements	13.050	60	1 186	51	38
11.	Location et entretien de l'établissement	2.176	75	198	8	57
12.	Assurance	1.771	65	161	6	98
	Total	49.498	96	4.500	194	88

II. Entretien du personnel (logement compris).

13.	Appointements des médecins (11 personnes)	17.719	—	1.611	69	76
	„ des assistants 4 „ ..	2.353	71	214	9	27
	„ des infirmiers 8 „ ..	5.859	79	533	23	07
	„ des infirmières-sages-fem. 13 „ ..	3.000	80	272	11	81
	„ des sages-femmes 11 „ ..	3.979	77	362	15	67
	„ du proviseur....................	600	—	54	2	36
14.	Appointements des domestiques } 97 pers....	2.894	28	263	11	39
	„ des gardes-malades } 97 pers....	2.609	—	237	10	27
	„ des cuisinières } 97 pers....	807	01	73	3	18
	Nourriture des domestiques....................	3.445	81	313	13	57
	Total.......	43.268	67	3.933	170	35
15.	Frais de déplacement du personnel médical......	4.910		446	19	33
		97.667	**63**	**8.880**	**384**	**56**

Ainsi, l'entretien d'un établissement médical sur 17 occupés par des lits, revient au zemstwo de Moscou à 8.880 roubles, donc l'entretien d'un lit, d'après ce calcul revient à 384 r. 56 k. L'entretien d'un établissement du zemstwo de district est un peu moindre, à quelque chose près. Ceci dépend de l'augmentation des appointements que touche un médecin pour avoir servi pendant 6 ou 10 ans, c'est ainsi que leur entretien augmente de 30 à 50%. Dans tous les cas l'entretien des médecins ne présente pas en lui-même un chiffre bien élevé: C'est en effet ce coût qu'on peut regarder comme étant très près de la moyenne.

D'après les documents des établissements médicaux du gouvernement pour 1887, le coût d'une ordonnance de médecin est de 3 à 7 c. Le malade d'un dispensaire revient de 13 à 14 kopecks, sa nourriture journalière de 12 à 18 kop. et l'entretien complet d'un malade occupant un lit revient de 65 kop. à 1 r. par jour. La définition de ces prix est uniformement dressée, mais sous des rapports très conditionnels, voilà pourquoi ils ne peuvent servir que comme conséquence générale et non comme criterium à introduire dans tel ou tel autre dispensaire.

VIII.

Organisation des secours spéciaux de la médecine. Etat des soins à donner aux aliénés.

On a exposé plus haut le plan des soins à donner aux aliénés rédigé par le zemstwo de Moscou, et il a été dit que le zemstwo du gouvernement construisait à cet effet à Pokrowski un établissement d'aliénés pour 585 personnes. Des locaux pour recevoir 195 malades sont tout à fait prêts et fonctionnent actuellement. On a construit la cuisine, la buanderie, les garde-manger, la division des machines, la pharmacie et autres bâtiments administratifs, en comptant sur le nombre complet des malades (le dêpot, la salle de bains, la salle d'anatomie, la salle de récréation), la lumière électrique fut décidée: on organisa la canalisation, et le conduit de l'eau; on créa un dispensaire pour les malades externes; on entreprit la construction d'autres pavillons et on dressa le plan des autres locaux pour les malades. Actuellement on accepte à l'hôpital, tous les nouveaux malades curables, et comme malades chroniques, ceux dont l'etat est le plus dangereux. A mesure qu'on agrandira l'établissement, le nombre contingent des malades admis augmentera. Les aliénés dangereux, furieux, importuns, sont soumis au traitement, il en est de même pour ceux qui, d'après leur état physique, demandent des soins d'hôpital.

Quant à l'état actuel des soins accordés aux aliénés par le zemstwo dans le gouvernement de Moscou, il est utile de faire remarquer que cette branche de fonctionnement du zemstwo agit déjà dans l'organisation sanitaire médicale du zemstwo du gouvernement. C'est ainsi qu'on créa un grand nombre de conditions favorables, pour mener à bonne fin cette nouvelle entreprise. C'est encore ainsi qu'on put, avant la création d'un hôpital psychiatrique, choisir une voie plus rationnelle, savoir définir les mesures des besoins de la population pour laquelle devait servir ce nouvel établissement et couronner l'œuvre de succès. Cette condition donna aussi, par la suite, la possibilité de faire un choix régulier des malades fortement atteints pour les placer dans ces maisons d'aliénés, évitant ainsi à l'établissement qui demandait de grandes dépenses un surcroît de patients pouvant rester dans leurs familles, sans se nuire à eux-même ainsi qu'à ceux qui les entourent.

I. Plan d'un bâtiment pour 80 aliénés

I. Планъ павильона на 80 безпокойныхъ, опрятныхъ и н

II. PLAN D'UN BÂTIMENT D'ADMISSION ET D'OBSERVATION (POUR 30 HOMMES).

II. Планъ пріемнаго и наблюдательнаго павильона.

I-me étage. 1-й этажъ.

Sous-sol. Подвальный этажъ.

II-me étage. II-й этажъ.

II-me étage. II-й этажъ.

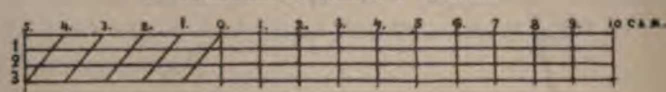
Sous-sol. Подвальный эта

Echelle.

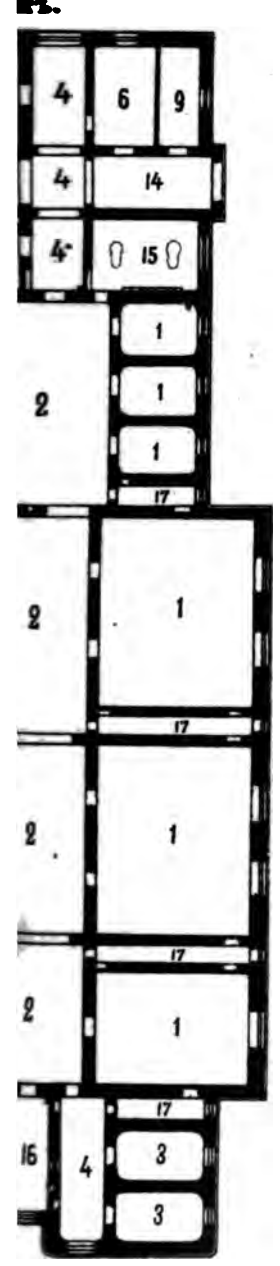
Le pouce anglais représente $10._{668}$ mètres.

Масштабъ:

въ англійскомъ дюймѣ 5 саженъ.







Explication.

1. Chambres à coucher.
2. Salles.
3. Cellules.
4. Corridors.
5. Antichambres.
6. Cabinets des médecins.
7. Offices.
8. Chambre d'observation.
9. Serviteur.
10. Surveillant.
11. Aides médecin
12. Logement du médecin.
13. Assistant.
14. Escaliers.
15. Salles des bains.
16. Water-closets.
17. Calorifères.
18. Chaudières.

Объясненіе.

1. Спальни.
2. Дневныя пребыванія.
3. Изоляторы.
4. Корридоры.
5. Передняя.
6. Кабинеты врачей.
7. Буфеты.
8. Наблюдательная.
9. Прислуга.
10. Надзиратель.
11. Фельдшеръ.
12. Квартира врача.
13. Ассистентъ.
14. Лѣстницы.
15. Ванны.
16. Ватерклозеты.
17. Колориферы.
18. Котлы.

Le rapport de l'organisation sanitaire médicale relatif à la maison d'aliénés fut l'objet d'une grande délibération au XIII-ème congrès des médecins du gouvernement, en 1895. Le congrès définit le rôle des médecins des rayons relativement aux aliénés, élabora et arrêta un programme détaillé des *Renseignements* recueillis sur les personnes atteintes d'aliénation. Outre ces renseignements, ayant pour but de caractériser le malade, de connaître les conditions de sa vie et son passé, le programme impose encore au médecin la tâche de recueillir le plus complètement possible (dans l'intérêt de la question d'hérédité) des renseignement sur les parents et la famille du malade, sour le rapport des maladies mentales et de leurs particularités. En même temps le congrès arrêta aussi que l'hôpital psychiatrique serait tenu, à son tour, de communiquer aux médecins des rayons les renseignements recueillis sur les malades à l'hôpital même [1]).

Le directeur de la maison des aliénés de Pokrovski, le docteur Jakovenko fait tous les ans des comptes-rendus très détaillés sur la marche de cet asile. Ces comptes-rendus qui représentent le tableau complet de la vie de l'établissement, sont imprimés et joints au rapport que le rayon envoie à l'assemblée du gouvernement. Citons ici quelques données empruntées au compte-rendu de 1897 et concernant le fonctionnement de l'hôpital des aliénés de Pokrovski.

Au commencement de l'année, l'hôpital contenait 100 lits et à la fin de l'année, il en avait 195; la moyenne quotidienne des malades était de $148._2$, et les malades y passèrent 54.092 jours; 334 furent soignés et chacun d'eux resta à l'hôpital $161._6$ jours. Le nombre des entrants fut de 219 et celui des sortants de 140. La durée de la maladie jusqu'à l'entrée à l'hôpital est indiquée de la manière suivante: de 1 jour à 6 mois pour 60. $3^0/_0$, de 6 mois à 1 an pour 14. $2^0/_0$ et de 1 an et plus pour 25. $6^0/_0$. La mortalité a été de 8. $4^0/_0$.

Le personnel de l'hôpital de Pokrovski est composé de: 1 directeur, 2 ordinateurs, 2 assistants, 3 surveillants principaux, 3 surveillantes principales et 17 surveillants inférieurs, le premier janvier 1898, il y avait 56 employés serviteurs et gardes-malades).

Dans le courant de 1897 on reçut 409 demandes, il fut décidé d'admettre 277 malades, il en fut amené à l'hôpital 219; 58 ne furent pas présentés et on refusa d'en admettre 132.

334 malades furent soignés; de ce nombre 194 restèrent jusqu'au 1-er janvier 1898, et les autres 140 furent évacués; au nombre de ces derniers 61 ou 43. $5^0/_0$ malades guérirent complètement ou incomplètement, il en mourut 29 (ou $20^0/_0$).

Les dépenses pour l'entretien de l'hôpital des aliénés de Pokrovski pour l'année 1897 se composent des articles suivants:

---

[1]) Pour les détails voir les travaux du XIII-e congrès, les comptes-rendus de la section, 1 div., supplément, pages 15—22.

Appointements des employés	23.521 k.	61 K.
Nourriture	6.856 „	13½ „
Nourriture des malades	11.572 „	44½ „
Chauffage	10.159 „	97½ „
Eclairage	557 „	74½ „
Conduites d'eau, éclairage électrique et chauffage des baraques de réserve	10.083 „	68½ „
Blanchissage	2.950 „	26 „
Réparation du linge et des vêtements	2.618 „	57½ „
Remonte de l'inventaire	2.717 „	81½ „
Différents objets de ménage	991 „	72 „
Médicaments	2.928 R.	97 K.
Achats et réparations d'instruments de chirurgie livres et abonnements	582 „	42 „
Divertissements et travaux des malades	867 „	50 „
Frais de chancellerie et de poste	1.045 „	27½ „
Dépenses pour l'Eglise	1.016 „	17 „
Envoi des malades	67 „	33 „
Assurance	2.943 „	27 „
Frais de voyage	1.572 „	74 „
Dépenses imprévues et réparations des bâtiments	5.141 „	79½ „
Total	**88.195 R.**	**43½ K.**

Outre les 334 malades ayan reçu des secours et des soins à l'hôpital des aliénés de Pokrovski, le zemstwo du gouvernement a payé dans d'autres établissements (à l'hôpital de Préobragensky et à celui d'Alexéew à Moscou) pour l'entretien de 11 aliénés, et donna des secours d'argent, de moitié avec le zemstwo des districts, à 129 malades restés dans leur famille; par conséquent pendant l'année 1897 le zemstwo procura des soins à 474 aliénés.

L'entretien des aliénés à Préobragenski et dans d'autres établissements, s'élève à 1.065 r. 70 k. et celui des aliénés à domicile monte à 2.372 r.

Assistance aux malades chroniques et aux incurables.—On peut dire en toute vérité, que dans le zemstwo de Moscou la forme d'assistance ne répond pas encore aux besoins de la population, ni théoriquement, ni pratiquement.

Dans le passé, il n'y a qu' une petite expérience du zemstwo du gouvernement. Cet état de chose explique pourquoi ce n'est que maintenant que nous parlons de l'assistance aux malades chroniques et aux incurables, et pourquoi nous avons gardé le silence sur cette question dans la première partie de cet ouvrage concernant l'histoire de la médecine du zemstwo dans le gouvernement de Moscou.

La situation actuelle de l'assistance aux malades chroniques et incurables fut présentée au zemstwo de Moscou par le Docteur Molkow dans sa communication faite au XIV-e congrès des médecins du zemstwo de Moscou. Nous profitons de cette communication dessinant vivement la situation de cette oeuvre et présentons le total de l'expérience du zemstwo relativement au fonctionnement des asiles spéciaux fondés pour assister les malades chroniques et incurables [1]).

En créant le système sanitaire médical, le zemstwo avait surtout en vue l'organisation des secours aux personnes atteintes de maladies aiguës et curables, de plus, dans la cure des hôpitaux la situation indiquée fut mise en pratique, comme un principe sévèrement arrêté. Les raisons s'expliquent d'elles-

---

[1]) *A. W. Molkow.* Etat de l'oeuvre de l'assistance aux chroniques et aux incurables dans le zemstwo du g. de Moscou. Travaux du XIV-e congrès gouvernemental des médecins.

mêmes; elles se définissent par la tendance d'une dépense plus productive des ressources limitées du zemstwo, et ce qui est plus important, par la tendance du développement successif et progressif de l'institution pour satisfaire aux besoins du peuple.

La question sur l'assistance aux personnes atteintes de maladies chroniques, fut soulevée dans le zemstwo de Moscou au III-ème congrès des médecins, en 1878; le congrès dans ses conclusions manifesta le désir de créer des asiles pour les incurables et les chroniques; mais elle n'eut pas la possibilité d'examiner cette question dans ses détails, vu le désordre qui régnait alors dans la médecine du zemstwo. Au VII-ème congrès la section qui examina la question sur l'organisation de la médecine du zemstwo parla aussi de la situation des malades incurables et l'on conclut que les asiles pour ce groupe de malades étaient indispensables et utiles, tant pour éviter d'avoir de pareils malades dans les hôpitaux que pour en délivrer la population.

Dans le zemstwo du gouvernement cette question reçut la première sanction pratique en 1888, lorsque le zemstwo du gouvernement décida de construire des asiles pour l'assistance des malades incurables, en mémoire de la préservation des jours d'Alexandre III et de la Famille Impériale, au déraillement du train Impérial, à Borki, le 17 Octobre 1888. L'assemblée décida de créer des asiles dans 8 hôpitaux du gouvernement, avec 10 lits, de plus, il assigna 4000 r. pour leur création et 1000 r. par an, pour l'entretien de chaque asile.

Conformément à l'application citée dans la période de 1890 à 1893, on organisa et on ouvrit 8 asiles pour les malades chroniques et incurables dans les hôpitaux du zemstwo du gouvernement, d'après le plan élaboré par le X-ème congrès des médecins des districts et par le conseil sanitaire du gouvernement.

La question relative aux conditions pour recevoir les malades dans ces asiles, fut soumise par l'administration gouvernementale à la délibération du X ème congrès des médecins. Ces derniers, après avoir étudié la question en section d'abord, en assemblée plénière ensuite, émirent la supposition, que la nécessité de l'assistance aux incurables dans tout le gouvernement, dépasserait de beaucoup le nombre des établissements et que même, dans les rayons du gouvernement, le nombre des personnes désirant entrer à l'asile, dépasserait le nombre des places. Dans ces conditions, il serait injuste de remplir l'asile exclusivement d'habitants de cette contrée, puisque l'assemblée n'avait nullement en vue, les besoins de ces rayons, mais ceux du gouvernement en général. Cependant dans son calcul pour élargir les asiles à l'avenir et supposant que par la suite, si non tous, du moins une grande partie de rayons médicaux du zemstwo, disposeraient de pareils asiles, et dans le but de les administrer plus comnodément, l'assemblée reconnut plus convenable de donner aux asiles un caractère surtout de rayon, sans exclure cependant la possibilité d'y recevoir les personnes des autres contrées du gouvernement. L'assemblée du gouvernement, en 1889, rejeta cette proposition et décida de conserver aux asiles leur signification avec un caractère général pour tout le gouvernement. On arrêta en outre des bases

générales, pour la réception des incurables dans les asiles du zemstwo du gouvernement. En vertu de ces réglements, on laissa à tous les médecins du zemstwo le soin de recueillir des renseignements sur les candidats désirant entrer dans l'asile. C'était à l'administration gouvernementale de décider.

Citons successivement quelques données sur la marche de ces asiles et sur leur caractère pendant la période de 1891 à 1897.

Pendant ces 7 ans, on reçut à l'administration du gouvernement des demandes de 596 candidats atteints de maladies chroniques et incurables; il en résulte que le plus grand nombre des candidats présentés appartenait à ces districts où se trouvent les asiles.

On voit ici, que la population la mieux informée, sur les secours accordés aux malades de la contrée, cherche volontiers un asile dans les établissements de ce genre les plus rapprochés de leur demeure; il se peut aussi, que les médecins gérant les asiles soient des facteurs actifs pour chercher des candidats dans leurs rayons. Sans doute le total des demandes des candidats ne peut être regardé comme exprimant tous les besoins de la population pour les secours de ce genre, mais il en démontre les points les plus urgents et les plus rigoureux.

Le sort futur de ces candidats est le suivant: Il y a actuellement dans les asiles 18_2 %; il en sort et il en est mort $17._1$%; le nombre des candidats qui ont été refusé, qu'on n'a pas trouvé et qui sont morts, s'élève à 34. 5%; on compte $30._2$% de candidats.

La mutation des malades pour tout le temps est très faible et celui de leur séjour dans les asiles est très grand, en prenant la moyenne, nous arrivons à 650 jours (presque 2 ans).

Le coût de l'entretien des asiles s'élève environ à 1000 roubles par an pour chaque asile à peu près, et à 146 roubles pour chaque malade (environ 40 k. par jour).

Actuellement, une grande expérience a démontré l'utilité des réformes à introduire dans les asiles, savoir, sous le rapport du grand accès des malades chroniques, ayant en effet besoin de secours médicaux, et un moins grand pour les incurables ayant plutôt besoin d'un refuge. Cette réorganisation, il faut l'espérer, ne se fera pas longtemps attendre.

Après la réforme de ces asiles, la question de l'assistance pour ceux qui en ont besoin, sera sans doute définie à un degré très restreint, et surtout sous le rapport d'une seule catégorie de personnes se trouvant dans le besoin. Dans le but de compléter, nous montrerons encore que les zemstwos des districts de Moscou et de Bogorodski ont de petits asiles pour les malades chroniques; le zemstwo de Kline, leur donne des secours à domicile. Dans un sens beaucoup plus large, l'assistance est une question d'organisation non encore réalisée, et à laquelle prendront sans doute part les organes locaux (les conseils sanitaires des rayons, les sociétés de bienfaisance, la curatelle) les institutions publiques du zemstwo et l'Etat.

La question pour les secours d'accouchements à la population, fut à plusieurs

reprises un sujet de délibération dans les congrés gouvernementaux des médecins. Au XIII-e et au XIV-e congrès, on l'examina en détail, étant donné la question de procurer de l'instruction aux accoucheuses des villages dans les hôpitaux du zemstwo.

Les données sur le développement des secours aux femmes en couches avant et actuellement, dans les gouvernements, ont été décrites plus haut (pages 224—225 et page 271) Actuellement du nombre effectif des établissements médicaux du zemstwo du gouvernement de Moscou 26 ou $34^0/_0$ ont des asiles séparés pour les accouchements, 22 ou $28^0/_0$ ont des salles d'accouchement à part, 29 ou $37^0/_0$ n'ont pas de locaux.

Dans l'intérêt du développement de cette question, le XIVème congrès des médecins reconnut la nécessité d'augmenter le nombre des hôpitaux dans le gouvernement, afin que la sage-femme soit à proximité de la population, et de donner une large organisation aux asiles d'accouchement ou bien aux division dans l'hôpital du zemstwo, de prendre les mesures pour l'amélioration de la position du personnel accoucheur, dans le but de sa persévérance. Le XIVème congrès rejeta l'idée relative à la réorganisation d'un contingent d'employés, ayant les droits d'accoucheurs ruraux.

C'est l'administration gouvernementale qui s'occupe de procurer le cérum antidiphthéritique aux établissements médicaux du gouvernement, depuis 1895, époque où a été reconnue l'importance de cette méthode pour lutter contre l'épidémie. Dans ce but l'administration se met d'accord tous les ans avec l'institut bactériologique de Moscou. Suivant l'ordre solidement établi, les médecins, en cas de besoin de cérum, s'adressent par écrit, par télégraphe, ou envoie un exprès au bureau sanitaire où il y a toujours une provision de cérum frais. Pour les points médicaux les plus éloignés de Moscou, il y en a toujours une petite provision dans les hôpitaux des villes les plus proches.

Nous devons dire que la demande du cérum par les médecins, conformément aux progrès de ce genre de thérapeutique, augmente tous les ans dans le gouvernement. L'emploi du cérum reçoit un tel développement, que les médecins l'appliquent, non seulement dans les hôpitaux et les dispensaires, mais encore dans les villages, au domicile des malades.

Les sommes assignées par l'assemblée du zemstwo pour l'acquisition du cérum, sont correspondantes aux demandes. Ces sommes qui étaient en 1896 de 1500 roubles ont monté jusqu'à 2400 r. en 1898 et à 3000 en1899.

Quant à la fourniture *de la lymphe* provenant des veaux entretenus par le zemstwo du gouvernement, aux dépenses et à l'organisation du vaccin dans le gouvernement il en a été parlé en détail (à la page 247). On ne peut ajouter ici qu'une chose, c'est que la grande *importance du vaccin* devient un fait reconnu dans l'organisation sanitaire médicale du zemstwo de Moscou et qu'il n'existe pas dans son milieu un seul adversaire contre cette mesure, que le gouvernement lui-même présente l'exemple vivant d'une localité complètement débarassée de la frayeur de voir surgir cette épidémie. Quant au vaccin, alors surtout que la population a une grande confiance dans l'effet de cette mesure,

l'organisation dispose d'un moyen définitivement éprouvé tant pour préserver la population de la petite vérole, que pour arrêter cette épidémie en cas d'apparition. La popularité de cette mesure se manifeste entre autre, en voyant les schismatiques, ennemis jurés du vaccin, à cause de leurs préjugés religieux (livre de l'antéchrist) faire moins de résistance pour le développement du vaccin dans leur milieu. L'observation en a été faite tous les ans. Si le vaccin n'est pas jusqu'à présent devenu obligatoire, par la force de réglements particuliers, et si le zemstwo s'y intéressait peu ou bien c'est parce que l'organisation sanitaire médicale du zemstwo avait l'habitude de donner plutôt la préférence aux moyens scientifiquês plutôt, qu 'aux réglements et aux ordonnances. Une forme particulière pour donner des secours à la population est laissée à la discrétion des médecins du zemstwo des districts; c'est de déléguer dans les gouvernements un détachement de personnel dans les localités, où le manque de force se fait sentir avec l'épidémie menaçante ou qui s'est déjà développée. Le détachement comprend un médecin, quelques infirmiers (dont le nombre se rapporte au besoin), d' un homme pour désinfecter et ce détachement se tient au bureau sanitaire. Celui là se trouve au courant des maladies épidémiques dans le gouvernement et en tout temps (informations expresses et périodiques des médecins des rayons) c'est là—dessus que se basent les ordres donnés au détachement. D'après les besoins indiqués, on envoie sur le lieu de l'épidémie, le détachement entier ou une partie de son contingent pour aller porter secours à la population. Dans le cas, où il y aurait urgence de renforcer ce détachement, ceci se fait d'après une consultation du médecin du rayon de l'administration gouvernementale des districts et du médecin sanitaire du gouvernement, ou bien encore sur les conclusions du conseil hygiénique du district, qui se réunit en pareil cas en séance extraordinaire. Le rayon dans lequel le détachement doit agir, ainsi que toutes les mesures à prendre, sont arrêtées sur place, d'après l'entente des médecins entre eux.—S'ils sont libres, les mem bres du détachement prennent part à tel ou tel autre genre de travaux courants du bureau hygiénique. La somme ordinaire assignée annuellement par le zemstwo du gouvenement, pour l'entretien de ce détachement est de 5000 roubles.

Enfin le gouvernement du zemstwo, d'après une disposition de l'assemblée du gouvernement en 1887, donne des secours matériels aux personnes *mordues par des animaux enragés*, tels que le payement pour les soins qu'ils reçoivent à l'hôpital Alexandre III, ainsi que le voyage jurqu'à Moscou et leur entretien dans cette ville. On vote pour cela un crédit de 1000 roubles (inscrit au budget).

IX.

Organisation de la partie sanitaire proprement dite.

Comme nous l'avons dit plus haut, le zemstwo de Moscou avait depuis longtemps reconnu que la médecine du zemstwo devait avoir surtout une direction sanitaire. Après un tel aveu, on définit un grand nombre de parties essentielles décidées d'avance pour l'arrangement et l'organisation de la médecine thérapeutique proprement dite. C'est ici que se rapportent les conditions importantes et les éléments de cette dernière, tels que la direction et la sphère de l'activité des médecins des rayons, le caractère du fonctionnement et de la destination des hôpitaux, le rapport des médecins des rayons relativement à la statistique de l'état valétudinaire et enfin la création des organes collectifs dirigeant la médecine et régularisant sa marche dans les hôpitaux.

Si la direction médicale apparaît de cette façon, en passant dans les rangs de l'organisation médicale, il n'en est pas moins vrai, qu'en dehors de ses limites immédiates, il y a encore un cercle d'objets particuliers ayant une importance très essentielle dans le sens sanitaire. Evidemment, cette sphère de connaissances demande pour elle-même des forces et une réglementation spéciales. Il est clair que cette dernière sphère de l'organisation spécialement sanitaire doit avoir des liens indissolubles intérieurs et extérieurs; c'est là dessus que repose, comme on l'a dit, la direction essentiellement sanitaire. L'exposé suivant fera facillement comprendre le caractère de cette connexion.

Nous avons parlé plus haut des conditions proposées pour l'organisation sanitaire dans le zemstwo de Moscou en 1885, dans la crainte de l'apparition du choléra dans le gouvernement. Il faut faire remarquer ici que cette dernière circonstance n'a contribué qu, à la réalisation de l'organisation sanitaire, pas davantage. L'organisation sanitaire, dans le zemstwo de Moscou, fut mise au jour et elle devait prendre naissance non pas par la force des conditions extérieures, mais par la marche de la vie intérieure du zemstwo, et par la force du développement naturel et progressif de la médecine du zemstwo. La question, sur la création de l'organisation sanitaire permanente du zemstwo, et de la transmission de la sphère spéciale de l'affaire à des agents spéciaux, sortit d'elle même, comme conséquence directe et naturelle de la chose déjà accomplie, c'est à dire, l'arrangement complet de la partie proprement médicale et l'exécution des travaux sanitaires qu'on avait préparés.

Le zemstwo institua l'organisation sanitaire par la publication des statuts: de l'organisation sanitaire (conseils sanitaires du gouvernement, des districts et des rayons, bureau sanitaire, médecins et curateurs sanitaires) et des réglements sanitaires obligatoires pour la population de toutes les classes du gouvernement.

Dans le but de rendre l'exposé plus commode, laissons provisoirement de côté les institutions collégiales (conseils sanitaires) et parlons d'abord du bureau, des médecins, des curateurs et des réglements obligatoires sanitaires.

Bureau sanitaire du gouvernement. Ce bureau est attaché à l'administration gouvernementale qu zemstwo. Il y a sa division, pour ce qui concerce la partie médico-sanitaire et il est en même temps l'organe exécutif du conseil sanitaire et de l'assemblée des médecins du gouvernement. D'après les instructions, approuvées par l'assemblée du gouvernement en 1885, le bureau reçut les fonctions ayant le caractère d'une organisation active pour la partie sanitaire du zemstwo du gouvernement et ayant, en même temps, une importance centrale pour les travaux de statistique du zemstwo de Moscou, sans qu'il y eût, cependant, dans ces deux fonctions une nuance sensible, tant pour le bureau médical que pour les forces auxiliaires.

A mesure que l'organisation se développait et que le réseau des établissements médicaux augmentait, le travail du bureau se multipliait et se compliquait tous les ans, comme étant l'institution de la médecine centrale du zemstwo. En même temps l'abondance des matériaux statistiques augmentait sans interruption. Comme il le sera dit plus bas, ces matérieux étaient recueillis dans tous les dispensaires du gouvernement. En face d'une telle accumulation d'ouvrage, il était naturel que les travaux de statistique furent toujours mis au second plan, comme ne répondant pas au besoin du jour, ce qui entraina une plus grande accumulation de matériaux non examinés, surtout quand en 1892—1893, l'organisation de la lutte contre le choléra absorba toute l'attention et tout le temps du bureau sanitaire.

En 1896, sur un rapport fait par M. E. Ossipow et accepté par le conseil sanitaire du gouvernement, et par l'assemblée, on ajouta au bureau sanitaire une division exclusive pour la statistique médicale, avec un personnel particulier devant se consacrer entièrement aux travaux de statistique sanitaire.

Ainsi, d'après l'état actuel des choses, la division générale du bureau sanitaire avait à s'occuper: de l'organisation proprement sanitaire du gouvernement, des hôpitaux et des asiles pour les incurables, de l'administration des détachements pendant les épidémies et de leur envoi sur tel ou tel autre point; de la préparation des questions à soumettre au conseil sanitaire du gouvernement, aux commissions, pour ce qui concerne la médecine du zemstwo, ainsi que celles à soumettre aux assemblées des médecins du gouvernement; de la rédaction des rapports présentés à celle dernière assemblée, de leur impression, ainsi que de la chronique mensuelle des affaires médico-sanitaires du gouvernement avec des bulletins périodiques; ce bureau s'occupait encore des relations avec d'autres institutions concernant l'organisation sanitaire, il avait

l'état nominatif des candidats aux places de médecins du zemstwo et d'infirmiers (etc); c'est ce bureau qui est chargé de l'approvisionnement et de l'envoi du cérum dans les infirmeries, des commandes des médicaments pour les hôpitaux du zemstwo du gouvernement et des districts; c'est lui qui doit donner tous les renseignements demandés par les autres hôpitaux du zemstwo; la bibliothèque est sous sa direction; c'est lui enfin, qui prépare et qui envoie dans les autres établissements le modèle des registres et de la comptabilité.

La division du bureau médico-sanitaire fait le dépouillement des cartes recueillies dans tout le gouvernement, relativement aux malades soignés dans les dispensaires, dans les hôpitaux et les établissements épidémiques; ce travail se fait en suivant la forme arrêtée à ce sujet; il dresse et fait imprimer tous les mois les bulletins relatifs aux maladies contagieuses dans le gouvernement et aux nombre des malades soignés dans les hôpitaux, avec un aperçu sur l'état de la partie médicale dans le gouvernement, sur le fonctionnement des hôpitaux et la marche de l'épidémie; il dresse et fait imprimer les tableaux sur la mutation de la population, ainsi que les matériaux sur l'état valétudinaire; c'est lui qui fait l'analyse de la mutation de l'état valétudinaire; il est en relations directes avec les médecins du gouvernement; il fait les comptes-rendus au conseil sanitaire du gouvernement et rédige aussi les rapports à l'assemblée des médecins du gouvernement; c'est lui enfin, qui fait connaître les résultats produits par les travaux de statistique sur l'état valétudinaire et la mutation de la population.

A la tête du bureau se trouve un médecin gérant, et à la tête de la division de statistique médicale un médecin statisticien; ces deux personnes sont nommées par le conseil de l'administration gouvernementale et comme toujours, sur l'approbation du conseil sanitaire. Les médecins ont comme auxiliaire un jeune médecin, et le médecin-gérant l'établissement de la lymphe prend part aux travaux qui se font dans la division de statistique.

Les détails, sur la marche à suivre par le bureau sanitaire, pour l'éxécution des travaux de la statistique médicale, sont énoncés plus bas. Nous dirons ici, que le bureau sanitaire devient surtout un point central d'organisation, là, où comme par un fait magique, viennent s'unifier les deux parties de la médecine du zemstwo dans le gouvernement: la partie médicale et la partie sanitaire.

Son développement, dans l'une et l'autre direction, demanda, dans ces derniers temps, les fonctions plus divisées des travaux de statistique sanitaire, et ceci ne fut possible que par suite de leur organisation conformément régulière.

La publication de l'ouvrage intitulé; „Renseignements sur les maladies contagieuses et sur l'organisation médicale sanitaire dans le gouvernement de Moscou,“ paru en 1898 dans la 16-ème année de son existence, répond jusqu'à un certain point, aux vues de l'organe mensuel du bureau sanitaire. Avant, ces renseignements ne présentaient qu'un tableau de chiffres montrant le nombre des maladies épidémiques et le fonctionnement des établissements sanitai-

res; en 1896, sur les indications du XIII-ème congrès des médecins, cette publication fut fortement augmentée et mise sur un pied correspondant aux besoins de l'organisation. Actuellement, ces „Renseignements“ mensuels paraissent sous la forme de bulletins et donnent l'état des cas des maladies épidémiques, montrent le fonctionnement des établissements médicaux et la mutation de la population dans le gouvernement et dans les districts. Ils contiennent aussi les réglements des assemblées du zemstwo pour la partie médicale, les ordonnances du Gouvernement, les procès verbaux des conférences sanitaires, de petits articles et des observations des médecins des rayons sur les différentes questions courantes de l'organisation. Dans l'appendice, on y publie les matériaux statistiques.

L'Institut des médecins sanitaires a été fondé par le zemstwo du gouvernement dans le but de faire les recherches sanitaires du gouvernement et de prendre les mesures nécessaires prescrites par l'hygiène publique, pour prévenir et arrêter les maladies épidémiques, ainsi que tout ce qui peut être nuisible à la santé du peuple. D'après les instructions primitives, c'est aux médecins sanitaires du zemstwo qu'incombe l'observation de l'état sanitaire de la population; ils doivent surtout veiller, sous le rapport sanitaire, à la bonne organisation des fabriques, des usines, des écoles, des hôpitaux, des asiles, des hospices et en général tant sur les établissements industriels que publics.

En s'efforçant, par la force de leurs connaissances spéciales et par la voie de la persuasion, de coopérer partout à l'éloignement de tout ce qui peut être nuisible à la santé du peuple, les médecins sanitaires ne doivent pas oublier les instructions publiées par le zemstwo de Moscou, contenant les bases fondamentales de la conservation de la santé publique. Ils ont le droit d'entrer librement dans les établissements ci-dessus nommés, dressent des procès verbaux pour poursuivre judiciairement les propriétaires, mais ils n'ont recours à ces moyens qu'au pis aller. D'accord avec les médecins des rayons ils adoptèrent les instructions arrêtées ou les instructions principales du conseil sanitaire du gouvernement pour arrêter, dans les districts, les maladies épidémiques les plus sérieuses; ils recherchent la causes de leur apparition, font une recherche sanitaire spéciale et une description du village atteint. Ils font encore une recherche spéciale des endroits malsains qui se distinguent par leur grande mortalité, par leur mauvais état valétudinaire et par l'apparition fréquente des épidémies. Ils remplissent les fonctions de médecins consultants, dans toutes les questions des conseils sanitaires, ainsi que dans les administrations du zemstwo.

Ainsi défini par l'instruction de 1885, le cercle du fonctionnement des médecins sanitaires du zemstwo du gouvernement est toujours resté le même en principe par la suite et il n'a pas changé actuellement. La particularité et le mérite de cette instruction, consiste en ce qu'elle a été examinée sous le rapport des principes hygiéniques publics. Il faut prendre en considération, que l'activité sanitaire surgit dans le gouvernement, dans des conditions qui lui étaient propres, en dehors de tout précédent analogique qui eût pu en quoi

que ce soit faciliter les premiers pas des personnes agissantes, qui se trouvaient aux prises avec un tas de difficultés. Quoiqu'il y eût une infinité de problèmes sanitaires de la plus haute importance, les forces de cette activité étaient très limitées au début (en 1885 on n'avait engagé qne 4 médecins pour tout le gouvernement). Voilà pourquoi il était absolument nécessaire de préserver cette activité naissante de toutes les demandes minutieuses de la réalité pratique, et de l'empêcher de servir exclucivement les intérêts de la police, quoique ce fût très-difficile, vu les motifs, toujours tapageurs et bruyants, souvent même très-pressants, qui surgissaient partout à tout instant. Si l'activité médico-sanitaire n'avait agi que dans les intérêts de la police, en n'ayant à son service qu'un nombre limité d'employés, elle aurait dissipé ses forces sans aucun résultat pour le progrès de la salubrité publique, qui, à son tour, est appelée à servir les intérêts des masses.

Etant donné ces conditions, ayant un caractère si limité, on introduisit dans les instructions des indications positives pour son fonctionnement rationnel: l'observation de l'état sanitaire de la population et la recherche des localités présentant une grande mortalité furent placées en tête du programme que devaient suivre les médecins.

La direction du fonctionnement sanitaire ainsi définie dès le début fut maintenue dans la suite; cependant son caractère public força les agents et les médecins sanitaires à prêter l'oreille aux exigences de la vie et à les satisfaire dans les mesures du possible. C'est ainsi qu'une nouvelle sphère d'activité pratique pour l'observation sanitaire prit graduellement naissance. En 1891, l'existence de l'institution des médecins sanitaires avait accompli ses cinq ans. La grande expérience acquise amena le conseil sanitaire du gouvernement à reviser les instructions de 1885; de plus, on reconnut le besoin de développer progressivement le fonctionnement sanitaire, en conservant les mêmes principes, mais en augmentant le personnel. La nouvelle instruction de 1891, pour les médecins sanitaires, conserva complètement les anciennes bases, qui y eurent un caractère plus défini; c'est dans cet état qu'elle se trouve actuellement, et elle définit le rôle des médecins sanitaires de la manière suivante.

La surveillance sanitaire à exercer sur les fabriques consiste:

a) à vérifier les plans des fabriques nouvellement construites et de celles qui ont été reconstruites et à prendre connaissance des conclusions de l'administration gouvernementale pour en approuver l'exécution.

b) à inspecter les fabriques avec les membres de la commission, en vertu du § 101 des instructions sanitaires, après l'examen préalable des plans eux-mêmes [1]).

---

[1]) § 101 des Instructions sanitaires obligatoires: **Les plans des nouvelles fabriques, que la loi permet d'organiser partout, doivent être approuvés par les administrations des zemstwos des distr.cts et par les municipalités des villes. L'ouverture des fabriques et des usines nouvellement construites ou reconstruites ne peut avoir lieu qu'après que ces établissement ont été vistés par une commission spéciale dont un médecin sanitaire du zemstwo doit faire partie (Plus tard ce § fut changé).**

c) à connaître, peu à peu, l'état sanitaire de toutes les fabriques du rayon.

d) à visiter les fabriques qui, d'après les déclarations des conseils sanitaires ou des docteurs eux-mêmes enfreignent les réglements les plus importants, relatifs aux instructions des engagements sanitaires obligatoires.

e) à se rendre dans les fabriques, dans les cas extraordinaires, sur une invitation du conseil sanitaire ou de la régence du gouvernement (par exemple à l'apparition d'une épidémie).

A observer la marche de l'épidémie dans le rayon d'après les renseignements fournis par les médecins des rayons et les mesures à prendre pour les combattre en cas de danger (d'après son caractère et sa propagation).

Le médecin doit aider à dresser les plans des écoles et des hôpitaux nouvellement construits on reconstruits et à choisir leur emplacement; il en a également la surveillance en cas de besoin.

C'est encore le médecin qui doit faire le dépouillement de la statistique sanitaire de son rayon d'après les renseignements fournis sur la mutation de la population, il doit étudier les recherches sanitaires des maladies épidémiques dans le but d'expliquer les mesures pratiques à prendre pour les soigner.

Il doit assister aux séances des conseils sanitaires du gouvernement et des districts.

Outre ce qui a été dit ci-dessus, il remplit encore toutes les commissions spéciales prescrites par le conseil sanitaire du gouvernement.

Il présente des comptes-rendus annuels sur tout ce qu'il a fait, et sur l'exécution des commissions extraordinaires prescrites par le conseil sanitaire du gouvernement.

Actuellement, le gouvernement de Moscou est divisé en 10 arrondissements sanitaires. Huit de ces arrondissements n'ont dans leur ressort qu'un seul district, les deux autres en ont deux (Véreïsk et Zvénigorod) et même trois (Volokolamsk, Mojaïsk et Rouzski). On peut voir la division de ces arrondissements sur la carte du gouvernement ci-annexée.

La position des districts, n'ayant pas encore de médecins sanitaires n'est, sans doute, que provisoire, puisque l'idée de l'organisation sanitaire est une chose de plus en plus avancé par les représentants du zemstwo. Les assemblées des districts de Mojaïsk et de Volokolamsk à la session d'automne, en 1898, soulevèrent la question de prier l'assemblée du gouvernement d'intervenir pour engager des médecins sanitaires pour ces districts.

Il y a, maintenant, dans chacun de ces arrondissements, un médecin sanitaire, et deux dans le district de Moscou à cause du développement extraordinaire de la surveillance sanitaire à exercer sur les fabriques. Les médecins ont leur résidence dans les villes capitales de leurs arrondissements.

Tous les médecins sanitaires du zemstwo de Moscou, sans exception, se consacrant exclusivement à ce service, abandonnent leur clientèle et n'acceptent aucun autre emploi.

Les comptes rendus annuels des médecins sanitaires sont imprimés, discutés au conseil sanitaire du gouvernement et présentés à l'assemblée du zemstwo de la capitale.

Laissant de côté tous les autres détails, disons ici, que les comptes rendus des médecins sanitaires pour l'année 1898, constatent que leur activité pratique, pendant cette dernière année, a eu une assez large application dans la surveillance sanitaire des fabriques. La sphère de cette dernière, conformément aux statuts, contenait: l'examen, du côté sanitaire, des plans des établissements industriels nouvellement ouverts et reconstruits, ainsi que celui des bâtiments annexés à la partie principale existant déjà; l'inspection des établissements nouvellement construits et la conclusion démontrant jusqu'à quel point ils sont satisfaisants sous le rapport sanitaire. En général, la surveillance sanitaire, en 1898, embrassa dans sa sphère 500 fabriques au moins. Quant aux écoles, les médecins prirent part au comité des bâtiments, à l'élaboration, à l'achèvement et à l'examen des plans des nouveaux établissements à construire et au choix de l'emplacement pour la construction, à l'élaboration de l'ameublement normal des classes et à leur fourniture dans les établissements scolaires; dans quelques districts ils prirent part aux travaux des conseils scolaires.

Pour améliorer les conditions de la fourniture de l'eau à la population rurale, les médecins furent d'avis qu'il fallait protéger les réservoirs et les bassins contre tout ce qui pourrait en corrompre l'eau, surtout contre le déversement de celle des fabriques. Ils prêtèrent leur concours pour faire creuser des puits dans les localités où l'eau était mauvaise et dont la quantité était insuffisante, enfin ils surveillèrent eux-mêmes l'exécution de ces travaux.

Pour les travaux de statistique sanitaire en 1898, les médecins sanitaires firent un grand pas en avant dans la recherche de la mutation de la population dans les districts depuis 1885 jusqu'en 1894; ce travail est complètement fini et imprimé pour les districts de Bogorodski et de Dmitriew, et celui qui concerne les districts de Moscou, de Kline et autres, touche à sa fin. Dans le district de Dmitriew on eut la possibilité de procéder à l'étude de la localité, ce qui fut entrepris par le médecin dans trois paroisses où la mortalité était fréquente et l'état valétudinaire moins que satisfaisant. Dans deux districts, celui de Podolsk et celui de Kline, les médecins sanitaires entreprirent le relevé de l'état des recrues. Enfin, ce qui occupe une place importante dans la sphère des travaux exécutés par les médecins sanitaires, fut la part qu'ils prirent dans les réunions et les séances des conseils sanitaires du gouvernement et des districts, de l'assemblée des médecins et d'autres commissions pour y parler de différentes questions et d'affaires courantes concernant l'organisation sanitaire. De même, beaucoup de médecins prirent part dans leurs districts, à la rédaction des rapports et des exposés annuels pour la session de l'assemblée des zemstwo des districts en 1898.

D'après les statuts de 1885, *les curateurs sanitaires*, choisis parmi les habitants de l'endroit, sans distinction de classe, sont convoqués à l'administration du zemstwo du district en présence du médecin du rayon. Il est assigné à chaque curateur sanitaire un rayon défini qu'il doit observer. Il veille à la santé de la population, à l'exécution des réglements sanitaires et à l'apparition

des maladies épidémiques. Il éclaire la population sur la nature et l'importance des mesures sanitaires prises par le zemstwo et rend de grands services au personnel médical du zemstwo. Les curateurs sanitaires font savoir au conseil du rayon les infractions aux réglements, l'apparition des maladies épidémiques (etc).

En cas d'infractions répétées des réglements ils peuvent dresser procès verbal et l'envoyer à l'administration du district. Ils font comprendre aux autorités rurales la nécéssité qu'il y a d'informer immédiatement le médecin du rayon de l'apparition de n'importe quelle maladie ayant un caractère épidémique. Les curateurs sanitaires peuvent avoir à leur disposition quelques moyens désinfectants, ainsi que quelques remèdes pour donner les premiers soins aux malades, sur les indications du médecins.

Les curateurs sanitaires, dans le rayon qui leur est assigné, forment, conjointement avec le médecin, le conseil sanitaire du gouvernement. Ce corps local doit observer les causes nuisibles pouvant influer sur la santé de la population, user de tous les moyens pour les écarter et employer en général toutes les mesures recommandées par les conseils du gouvernement et des districts, c'est ainsi qu'il prête un puissant concours au personnel médical du zemstwo pour lutter contre les maladies épidémiques.

Le médecin du rayon est membre de ce conseil, il en est même le secrètaire; c'est lui qui expose les questions et qui rédige les procès verbaux. Le conseil sanitaire du rayon est chargé de toutes les questions relatives à la santé de la population, du secours médical et de la recherche de tout ce qui pourrait être utile pour lutter contre les maladies épidémiques. Les décisions de ce conseil peuvent être immédiatement mises à exécution, si elles ne sont pas toutefois en contradiction avec les réglements de l'assemblée du zemstwo.

De plus, le XIII-ème congrés des médecins en 1895, émit l'idée de charger les conseils sanitaires des rayons de faire connaitre à la population les principes de l'hygiène régulière et de surveiller les incurables et les aliénés soignés à domicile etc.

C'est ainsi que fut projetée la création des curateurs et des conseils sanitaires des rayons, comme dernière branche de cette organisation. Jusqu'à présent, ces institutions ont fonctionné dans très peu de localités, nous en avons donné les raisons à la page 270. Il faut espérer que l'avenir applanira les difficultés qui empêchent actuellement le développement de ces organes.

Les réglements sanitaires obligatoires, actuellement en vigueur pour les habitants de toutes les localités du gouvernement de Moscou, à l'exception des villes de Moscou, de Serpouhow et de Kolomna, reçurent leur rédaction définitive et leur force en 1898, quand M-r le gouverneur de Moscou, auprès duquel le zemstwo du gouvernement se trouvait en instance pour faire approuver les réglements, en eut permis la publication [1]).

---

[1]) Voici en quoi consiste cette affaire. L'assemblée du zemstwo du gouvernement, en 1892, conformément aux réglements du zemstwo établis en 1890, lui donnant le droit de

Conformément à l'ordre de la publication des règlements pour les villes, avec une simplification économique, ces mêmes règlements, par une ordonnance de M-r le gouverneur, sont actuellement répandus dans toutes les villes de districts du gouvernement de Moscou, excepté Serpouhow et Kolomna. Ainsi, sur tout le territoire du gouvernement (à l'exception de la capitale) c'est à peine si ces deux dernières villes se trouvent en dehors de l'application des règles obligatoires sanitaires. Leur mise en pratique n'est, sans doute, qu'une affaire de temps.

Ces règlements contiennent les 7 articles suivants.

1) Les mesures à prendre pour prévenir et arrêter les maladies contagieuses, 2) les moyens à employer pour conserver la pureté de l'air et la propreté du sol, 3) les précautions à prendre pour conserver la propreté de l'eau potable et des puits, 4) le maintien de l'ordre dans les établissements où l'on prépare les comestibles, les boissons, ainsi que dans leur commerce, 5) le maintien de l'ordre dans les restaurants, les hôtels, les auberges, les gargotes, les bains et autres établissements, 6) la surveillance sanitaire établie par le zemstwo[1]).

Ce règlement a, dans son ensemble, un caractère assez général, surtout dans son application aux fabriques industrielles qui diffèrent si considérablement entre elles, sous le rapport des conditions sanitaires qui dépendent du caractère et des conditions de leur exécution. C'est ainsi que se détermine d'avance le développement subséquent des règlements obligatoires dans leur direction plus spéciale; le zemstwo de Moscou est déjà entré dans cette voie. En 1894, sur l'initiative et d'après un plan du bureau vétérinaire de l'administration du gouvernement, on publia des règlements sur les produits des viandes crues, sur l'organisation et l'entretien des établissements pour leur préparation dans tout le gouvernement (à l'exception de Moscou); plus tard, sur la médiation de l'assemblée du district de Moscou on fit paraître aussi des règlements obligatoires pour l'organisation et l'entretien des charcuteries dans le district de Moscou, ainsi que pour les habitations des ouvriers qui travaillent dans les tourbières. On prépare, actuellement, les mêmes règlements pour la fabrication du ciment et du carbonate de plomb. Ces établissements, comme on le sait, sont moins que satisfaisants sous le rapport sanitaire.

---

faire des réglements obligatoires pour les zemstwos des districts, examina et approuva le projet des réglements sanitaires obligatoires. Ce dernier fut ensuite présenté à M-r le Gouverneur de Moscou, qui en trouva la publication impossible, si l'on n'y faisait quelques changements et l'envoya à la chambre du conseil du gouvernement, (division du zemstwo) pour l'examiner. Celle-ci y apporta quelques modifications et c'est alors que ces réglements furent publiés par M-r le Gouverneur en 1893. Cette publication fut ensuite soumise au Sénat dirigeant par l'assemblée du zemstwo, prouvant qu'elle outrepassait les lois des institutions du zemstwo, parce que les réglements avaient été publiés avec des modifications contre le projet du zemstwo, sans en référer à l'assemblée du gouvernement. Par la décision du sénat (février 1897) les lois du zemstwo furent rétablies, par le renvoi du projet modifié à l'assemblée du gouvernement, qui, en 1898, l'examina et l'accepta; après quoi, la publication en fut faite par M-r le Gouverneur.

[1]) Voir les: Règlements sanitaires obligatoires de l'assemblée du zemstwo du gouv. de Moscou 1898, édition de l'administration du zemstwo du gouvernement.

Il est utile de dire ici, que comparativement au projet des règlements sanitaires obligatoires qui parut en 1894, comme résultat des travaux du corps des zemstwos, du conseil sanitaire du gouvernement, du congrès des médecin et des assemblées du zemstwo, le règlement actuellement en vigueur a le désavantage de se distinguer par l'absence d'un article de la plus haute importance, savoir, le secours médical dans les fabriques et les usines. Le projet de l'article mentionné fut élaboré en son temps, accepté par l'assemblée du gouvernement et présenté à l'approbation de l'administration [1]). Il définit les demandes normales présentées aux entrepreneurs qui, en vue des conditions locales du gouvernement de Moscou parurent suffisantes pour fournir aux ouvriers un secours médical effectivement régulier et en même temps relatif aux forces de ceux qui devaient l'entreprendre. Ces règlements étaient basés sur l'étude spéciale de la question, ainsi que sur l'observation et l'expérience réale accumulée dans la large organisation publique, armée de tout le nécesaire pour réaliser de telles observations. L'article mentionné, concernant le projet des règlements sanitaires obligatoires fut, le résultat de la vie du gouvernement d'après les observations et l'expérience dont nous avons parlé. En même temps, l'introduction de l'article relatif au secours médical dans les fabriques et dans les usines, au nombre des règlements obligatoires du zemstwo, fournit le moyen d'observer l'exécution de ces règlements dans la sphère de l'organisation sanitaire publique avec le concours des organes compétents. Ces derniers connaissent toujours bien, tant l'état actuel que les questions à résoudre pour la construction des établissements médicaux, l'organisation régulière du secours médical, questions fortement approfondies dans la sphère de la médecine du zemstwo; en outre, ils comportent un fonctionnement correspondant relatif à toute la masse de la population habitant hors des fabriques, et deviennent les agents des institutions publiques, qui en même temps sont intéressés au plus haut point au développement de l'industrie. Un tel arrangement fournit à l'observation une compétence complète et un principe vital et n'offit au fond que la conservation de l'ordre qui existait avant dans les districts, qui était devenu une habitude et était reconnu légal, d'après les anciens règlements obligatoires (des zemstwos des districts) confirmés en son temps par l'administration.

Au commencement de 1895, en réponse à la demande faite par le zemstwo de Moscou, relativement à la confirmation du projet ci-dessus, M-r le Ministre de l'Intérieur déclara que „le droit de publication des réglements obligatoires relatifs à la partie médicale dans les fabriques, usines, et autres établissements industriels appartient (conformément à l'article 52 t. XI p. 2. édition de 1887) à la chambre du conseil s'occupant des affaires des fabriques, que les assemblées des zemstwo des gouvernements peuvent (conformément à l'art. 6. p. 108 des instructions sur les institutions du zemstwo) publier les règlements

[1]) Voir le rapport de l'administration gouvernementale à l'assemblée de 1893, Décembre № 52.

obligatoires relatifs à l'organisation et à l'ordre de l'entretien des fabriques, usines et autres établissements industriels sous le rapport sanitaire [1].

C'est sur la base de cette déclaration, que les règlements obligatoires sur le secours médical des fabriques, publiés en 1896 par la chambre du conseil du gouvernement de Moscou, sont mis en vigueur dans le gouvernement depuis 1897. C'est encore sur la base de ces dispositions, que le projet ci-dessus mentionné, rédigé par le zemstwo en 1893 fut entièrement accepté. Malgré cela, et malgré le peu de temps écoulé on a déjà des indications catégoriques de la vie qui ne sont pas en faveur de l'ordre des choses actuelles.

L'éloignement du zemstwo, pour l'élaboration des règlements obligatoires relatifs à l'organisation de la médecine des fabriques, rompit les liens de cette dernière avec ceux qui l'unissaient au zemstwo, et éloigna ainsi le domaine de la médecine des fabriques, de la coopération des principes et des débuts qui pénétraient déjà dans l'activité publique. Il entraina aussi après lui l'éloignement de la surveillance des agents compétents de l'état sanitaire public. La publication des règlements des fabriques par la chambre du conseil a transporté la médecine des fabriques dans la sphère de la surveillance de l'inspection des fabriques et en a confié la surveillance à des agents exclusivement armés d'une compétence technique, occupés par une affaire *sui generis* d'une grande responsabilité et privés dans leur milieu de forces médicales. Les faits prouvent déjà, qu'ayant perdu dans les personnes des médecins sanitaires et dans les conseils du zemstwo des guides compétents pour la décision de ifférentes questions relatives à l'organisation de la partie médicale, la médecine des fabriques du gouvernement de Moscou fut isolée du front général de la médecine du gouvernement, comme un vieux reste, sous la forme d'organisation obligatoire ayant reçu dans les conditions actuelles le caractère de lettre morte. [2]).

A la fin de l'année 1898, les règlements de 1896 furent révisés par la chambre du conseil du gouvernement et publiés de nouveau avec quelques modifications. La place nous manque pour analyser ces règlements. Nous pouvons faire remarquer cependant, que les modifications apportées dans le texte n'offrent pas de meilleures conditions pour la médecine future des fabriques dans le gouvernement de Moscou, mais au contraire semblent avoir fait un pas en arrière dans la marche de cette affaire [3].

Nous dirons, en concluant, que, dans la période qui vient de s'écouler et concernant le développement de l'organisation médicale dans l'élaboration de ses différentes parties, il était depuis longtemps entendu que l'organe de la médecine des fabriques rentrait dans les attributions du zemstwo et qu'elle devait appartenir en entier au domaine de la médecine publique de ce der-

---

[1]) Rapport de l'administration gouvernementale à l'assemblée de 1895 Janvier, page 36.

[2]) Voir le rapport de l'administration gouv. à l'assemblée, en janvier 1898 pages 70—71.

[3]) Voir les renseignements sur les maladies contagieuses 1898 № 11, ainsi que le rapport de l'adm. gouv. à l'ass. № 12 en 1899.

nier. Le VIII-e congrès des médecins du gouvernement, en 1885, ayant pris connaissance de l'aperçu général de l'état de la médecine des fabriques dans le gouvernement, présenté par le médecin sanitaire M-r. Ph. Erismann, se rallia aux conclusions de celui-ci disant: qu'il était indispensable de changer radicalement l'ordre de la médecine des fabriques *en confondant en une seule la médecine des fabriques avec celle du zemstwo* et en concentrant aussi dans les mains de ce dernier le secours médical pour les ouvriers des fabriques.

L'élaboration détaillée de cette question faite sur la demande du VIII-e congrès, par le IX-e congrès gouvernemental des médecins en 1887, montra qu'il était indispensable de demander à l'Etat de changer, dans l'organisation du secours médical pour les ouvriers des fabriques, les redevances naturelles supportées par les propriétaires en redevances pécuniaires, et de remettre le tout entre les mains du zemstwo. [1]).

Comme on le sait, une demande dans ce sens fut envoyée par l'assemblée du zemstwo du gouvernement en 1887, mais elle ne reçut pas la sanction voulue. Le XIII-e congrès des médecins en 1895, s'occupant de cette même question, se prononça pour renouveler cette instance.

En 1898, l'assemblée du zemstwo du gouvernement, d'après un rapport de l'administration gouvernementale, trouva que l'organisation actuelle de la médecine des fabriques n'était pas du tout normale. Après avoir enlevé au zemstwo le droit de publier les règlements obligatoires sur l'organisation du secours médical dans les fabriques et après avoir éloigné les agents pour la surveillance, l'assemblée arrêta de s'adresser à M-r le Ministre pour qu'il accordât au zemstwo le droit de dresser des règlements obligatoires pour l'organisation de la partie médicale dans les fabriques et les usines.

Nous avons également parlé plus haut (page 253) des *congrès gouvernementaux des médecins*, de leur organisation, de leur fonctionnement et de leur importance dans l'histoire de l'organisation médicale sanitaire du zemstwo de Moscou. De plus, nous avons rappelé, dans des articles conformes, la part active que les médecins prenaient dans toutes les questions qu'on y traitait.

Quant aux conditions présentes, il suffit de dire que les congrès gouvernementaux des médecins, en général, ont conservé leur grande importance reconnue pour l'organisation, et que chaque congrès fait époque dans son histoire. Le XIV-e congrès, tenu au mois de septembre 1898, fut le dernier.

Il reste encore à faire remarquer quelques *côtés spéciaux du fonctionnement du zemstwo* ayant un rapport direct avec l'oeuvre sanitaire.

Bientôt après l'institution de l'organisation sanitaire, la première question dont on s'occupa fut l'amélioration *de l'approvisionnement de l'eau potable* dans les villages. Il a été démontré que cette question passa, comme toutes les entreprises du zemstwo du gouvernement de Moscou, par une série de recherches préliminaires dans le but de définir, et les besoins de la population, sous le rapport qui nous occupe, et les moyens de les satisfaire. Les

---

[1]) Travaux du IX-e congrès des médecins, rapport de la section page 95.

recherches hydrologiques mentionnées déjà, commencées en 1896 et finies dans quelques endroits, sont toujours au premier plan à cause des besoins pressants qui se font sentir (districts de Dmitriew et de Kline), et ces recherches continuent dans les rayons suivants. Quoique cette question soit, pour ainsi dire, toute récente 1895—96, l'étude qu'on en a faite et l'expérience ont montré la voie pour l'élargir; le zemstwo du gouvernement n'a pas tardé à y entrer et a pris sur lui le soin de satisfaire aux besoins pressants du peuple.

Le rapport du zemstwo pour l'amélioration de l'approvisionnement de l'eau potable dans les villages est régularisé par les règlements ci-dessous, acceptés à titre d'essai par l'administration gouvermentale comme *Règles pour la construction de réservoirs d'eau potable par des sociétés rurales avec le concours du zemstwo.*

1) Les villages, n'ayant pas de bonne eau potable de la rivière, des sources et des puits ordinaires peuvent s'adresser à l'administration gouvernementale en demandant son concours pour faire creuser des puits et des étangs exclusivement destinés à l'approvisionnement de l'eau potable pour la population.

2) Une société rurale qui voudrait construire un réservoir avec le concours du zemstwo doit en informer l'administration du zemstwo du district.

3) L'administration du district, avec le concours du médecin sanitaire, rend compte, s'il y a lieu de construire un réservoir, elle en définit la mesure et l'emplacement, donne le nombre de maisons que peut desservir le réservoir et la somme approximative que doit dépenser la société rurale pour sa construction.

4) Dans le cas, où la société rurale désirerait emprunter la somme demandée pour la construction du réservoir, elle signe un engagement en bonne forme.

5) Si l'administration du district reconnaît que la demande mérite d'être prise en considération, elle l'envoie, conformément au § 3, avec tous les renseignement qu'elle a recueillis, à l'administration du gouvernement, l'informant a) qu'elle consent à garantir le remboursement de la somme empruntée b) et à donner aux demandeurs, s'il y a lieu, des subventions prises sur les fonds du zemstwo, cas prévu dans les § 17 et 18 du présent règlement.

6) Si l'administration du gouvernement, d'après les renseignements, reconnaît que la construction du réservoir peut assurer de l'eau potable à la population, il en informe l'administration du district et met une avance à sa disposition pour commencer les travaux du réservoir.

7) Les travaux pour creuser des puits et des étangs se font sous la direction de l'administration du district, avec le concours du médecin sanitaire ou d'une autre presonne autorisée à cet effet par l'administration du gouvernement.

8) Les puits et les étangs doivent être creusés en se conformant exactement aux réglements sanitaires obligatoires, du chapitre III concernant le maintien de la propreté de l'eau potable.

9) Après l'achèvement des travaux du réservoir, l'administration du district présente au gouvernement le compte détaillé des dépenses.

10) Après l'approbation du compte, l'administration du gouvernement passe au compte du zemstwo du district la partie de la somme dépensée, qui peut être empruntée par la société rurale.

11) Les emprunts pour la construction des réservoirs sont accordés à la société rurale pour 10 ans avec un intérêt de $4^0/_0$ par an et garantis par l'administration du district.

12) La somme, pour la construction des réservoirs, peut être accordée, tant pour les besoins de la société rurale toute entière, que pour ceux d'une partie de la population, mais sous la caution solidaire de toute la société.

13) L'emprunt se contracte de façon que la moyenne du payement annuel incombant à chaque maison, pour les besoins desquelles on a construit les réservoirs, ne dépasse pas 1 rouble, intérêts compris [1]).

Remarque. La répartition des payements se fait d'après le consentement réciproque de chaque propriétaire de maison.

14) Après avoir fait le compte, d'après les paragraphes précédents, l'administration du gouvernement l'envoie au district en indiquant l'époque de l'amortissement de l'emprunt.

15) Les sociétés rurales doivent faire le premier versement dans le courant de cette même année où le réservoir aura été construit; au fur et à mesure que ces versements se font, l'administration du district en passe écriture au profit de l'administration du gouvernement.

16) Les versements, pour l'année précédente, non effectués par la société rurale, au moment où les devis sont dressés par l'administration du district pour l'année suivante, doivent être portés au devis des dépenses du district, pour le remboursement à faire, à l'administration du gouvernement, en ayant soin de ne pas porter au devis des dépenses les versements que doivent faire les sociétés rurales.

17) Si les dépenses, pour la construction du réservoir, conformément au compte approuvé, dépassent la somme qui d'après le § 13 peut être accordée comme emprunt à l'association rurale, le surplus passe, comme gratification à cette dernière, de la part des zemstwos du gouvernement et du district et se couvre par leurs ressources courantes.

18) La gratification des sommes fournies par les zemstwos du gouvernement et du district, se fait de moitié, ce dernier envoie au premier un relevé de compte conformément au § 14.

19) Dans le cas où les puits et les étangs, construits d'après les indications formelles de l'administration du gouvernement ne contiendraient pas d'eau ou en donneraient de mauvaise, ceci doit être certifié par un procès verbal d'inspection, dressé par une commission composée des représentants du district,

---

[1]) Par le calcul, la proportion de l'emprunt amortissable en 10 ans, ne peut pas dépasser 8 r. 10 k. par maison.

du médecin sanitaire, ou de tout autre personne déléguée à cet effet par l'administration du gouvernement.

20) Le procès verbal dressé conformément au § précédent, doit renfermer tous les détails indispensables et être envoyé par l'administration du district à celle du gouvernement, si au contraire il y a de l'eau dans les réservoirs et qu'elle soit reconnue imbuvable, on doit l'envoyer à l'administration du gouvernement dans un bocal en verre pour la goûter.

21) Toutes les dépenses, pour creuser des puits et des étangs, d'après les indications de l'administration du gouvernement dans les villages où l'eau potable manque à la population, se font au compte du zemstwo du gouvernement qui les couvre par ses ressources courantes.

22) Les emprunts pour creuser des puits et des étangs ordinaires, qui ne sont pas uniquement destinés à fournir de l'eau potable, se font comme par le passé, conformément aux règlements définis par l'assemblée du zemstwo du gouvernement de Moscou le 14 Décembre 1874 et le 15 Décembre 1879, [1]) et non d'après le règlement actuel.

La création de l'organisation pour *propager les connaissances hygiéniques* parmi le peuple est toute récente dans le zemstwo de Moscou; si nous laissons de côté quelques essais faits séparément, cette question sera éclaircie (dans les assemblées des médecins) ainsi que son rôle civilisateur, depuis longtemps reconnu et mis au nombre des premières questions à étudier dans la médecine naissante du zemstwo (voir page 219). Ce ne fut qu'à la XIII-e assemblée des médecins du gouvernement en 1895, que cette question fut définie et en partie élaborée. Dans la suivante, une commission spéciale s'en occupa, en présence du bureau et du conseil sanitaire du gouvernement. Citons les conclusions élaborées par cette commission. Comme on le voit, ces désirs coïncident complètement avec ceux qui existent dans les gouvernements pour la même question, et avec les conclusions de la commission spéciale de la Sotiété des médecins russes, en mémoire de N. Pirogow.

Ces désirs sont les suivants:

L'introduction de l'enseignement de l'hygiène dans tous les établissements destinés à former le personnel enseignant.

L'achat de livres populaires traitant d'histoire naturelle et d'hygiène.

La connaissance systématique de l'hygiène, en ouvrant des cours pour les instituteurs ruraux, pendant l'été.

La lecture explicative des questions d'hygiène dans les classes supérieures des écoles primaires.

La fondation de bibliothèques populaires et scolaires, avec un complément d'ouvrages traitant de médecine et d'hygiène.

---

[1]) Les réglements définis par l'assemblée du zemstwo du gouvernement de Moscou le 14 Décembre 1874 et le 15 Décembre 1879 sont: «Les prêts pour fournir l'eau à la population se font pour une durée de 5 ans au plus, avec un intérêt de 4⁰/₀. Les prêts ne se font pas à l'association rurale, mais au zemstwo du district sur la demande de l'administration fondée sur les arrêts ruraux».

L'organisation de lectures populaires et de conférences sur les questions concernant la conservation de la santé.

L'organisation de dépôts de livres et d'une bibliothèque populaire générale, en particulier dans les hôpitaux du zemstwo.

La création d'une curatelle dans les dispensaires et de crèches pour les enfants pendant l'été.

L'envoi, à la population, de quelques objets pour soigner les enfants.

Quant à l'exécution de ce programme, la pratique actuelle est encore loin d'en embrasser tout l'ensemble. Avant tout, il est indispensable d'avoir en vue, que la question qui nous occupe n'est pas complètement indépendante ou toute nouvelle dans la sphère des institutions du zemstwo, mais qu' elle présente, bien au contraire, un développement particulier des questions civilisatrices de ce dernier, qui devient, à son tour, comme la force des tendances contemporaines de la société. Voilà pourquoi, il suffit de dire, que la question relative à la propagation des connaissances pour la conservation de la santé est une des premières mises *à l'ordre du jour* comme organisation sanitaire. *Un large concours du zemstwo du gouvernement et de personnes privées* est en général très nécessaire dans le district pour contribuer à la fondation des bibliothèques, à l'organisation des dépôts de livres, des lectures populaires, à l'achat de tableaux et de cartes. Ou a jugé utile d'élaborer les questions, pour compléter les éditions populaires traitant de médecine et d'hygiène, pour dresser les catalogues des bibliothèques et pour l'oganisation d'un cours sommaire d'hygiène et de médecine pour le personnel enseignant dans les écoles du zemstwo. Enfin l'assemblée du gouvernement, en 1898, accepta la proposition de l'administration gouvernementale de décerner une prime pour la meilleure brochure et les livres destinés aux lectures populaires [1]).

---

[1]) Voir le rapport de l'adm. du gouv. à l'assemblée en 1899. № 11.

X.

Statistique générale de l'état valétudinaire.

Les renseignements insuffisants existant jusqu'à ce jour, dans le système de la statistique sanitaire accomplie dans l'organisation médico-sanitaire du zemstwo de Moscou, d'un côté, et l'importance de cette question au début de son organisation, de l'autre, nous obligent dans ce chapitre et dans les deux suivants, d'entrer dans l'exposé systématique de cet objet, en donnant un plus grand développement de son caractère spécial et beaucoup plus détaillé; c'est ce que nous avons en vue de faire dans le travail que nous entreprenons.

Pour réaliser la statistique générale de l'état valétudinaire il est indispensable de remplir les deux conditions suivantes:

1) *Dans le but d'obtenir les observations sur tous les cas de maladies* au milieu de la population, tous les organes compétents doivent être présents et en nombre suffisant; c'est entr'eux que se divise, le plus proportionnellement possible, toute la sphère qu'ils ont à observer. 2) Il est indispensable d'avoir un établissement central tout particulier *pour faire le dépouillement statistique des observations recueillies.*

Recueil des renseignements. Les médecins appartenant à l'organisation médicale du zemstwo de Moscou remplissent les fonctions d'organes pour recueillir les observations sur l'état valétudinaire.

Actuellement, il reste la formule méthodique énoncée pa Mr. E. Ossipow, établissant un lien réel entre l'activité pratique médicale et l'organisation des questions sanitaire, en vertu de laquelle *on ne regarde comme secours rationnel médical que celui qui est donné par le médecin et enregistré par lui.*

A ce point de vue, chaque dispensaire, ouvrant ses portes pour donner un secours médical à la population, devient en même temps, le premier organe de statistique concentrant les observations pour l'état valétudinaire; chaque médecin donnant dans son rayon des secours pécuniaires aux indigents, remplit en même temps la fonction, non-seulement, de médecin pratique, mais celle d'observateur des conditions sanitaires de la vie du peuple. Ainsi la question statistique et théorique est vidée par l'observation et l'enregistrement de l'état valétudinaire de la population: elle est unie par des liens indissolubles avec les moyens pratiques de fournir à la population un secours médical accessible et immédiat. Ces deux questions se confondent dans leur activité et dans leur idéal.

C'est d'ici que découlent toutes les questions relatives à l'enregistrement, ainsi qu'aux travaux importants des congrès médecins du gouvernment, à l'élaboration consciencieuse et détaillée des règles de l'enregistrement des malades par les congrès des médecins et par les commissions munies de pleins pouvoirs; c'est d'ici que découle encore l'aveu de rendre ces règles obligatoires pour tous les membres de l'organisation, c'est à dire pour les médecins se trouvant à la tête des dispensaires du zemstwo.

L'obligation des médecins du zemstwo, de suivre cet ordre général d'enregistrement, arrêté par les assemblées des médecins du gouvernement, fut pour la première fois formulée en 1879, par cette IV-e assemblée [1]) et conserve jusqu'à présent toute sa force. Un grand nombre de médecins appartenant à des établissements privés, aux fabriques et à d'autres dispensaires se trouvant sur le territoire du gouvernement ont pris l'engagement d'exécuter ces règlements, à l'instar des organes du zemstwo. Les médecins rivés acceptèrent volontiers l'enregistrement de l'état valétudinaire et prirent sur eux ce grand travail, uniquement guidés par le vif intérêt que le zemstwo prenait à cette organisation. De plus, d'après le projet du zemstwo, à partir de 1896, la chambre du conseil s'occupant des fabriques, obligea tous les médecins attachés à ces établissements, d'inscrire l'état valétudinaire d'après les formes arrêtées par le zemstwo [2]).

Actuellement, en 1898, 150 établissements médicaux dans le gouvernement (76 appartenant au zemstwo, 64 à des fabriques, 5 à des particuliers, 3 à la municipalité et 2 à l'établissement des enfants trouvés de Moscou) exécutent les points d'observation exigés par les règlements, en recueillant les matériaux de statistique relatifs à l'état valétudinaire de la population du gouvernement de Moscou. On y répartit, avec plus ou moins de régularité, tout le territoire du gouvernement, comme le prouve la carte ci-annexée des établissements médicaux.

En passant à la *forme de l'enregistrement* de l'observation pour l'état valétudinaire, nous devons dire que le système de cartes reconnu comme le meilleur, tant pour recueillir les renseignements que pour en faire leur dépouillement, est depuis longtemps mis en pratique dans le gouvernement de Moscou et a été introduit dans la sphère de l'activité des médecins tant dans les dispensaires et les hôpitaux que pour les observations faites dans les villages, au domicile des malades [3]).

---

[1]) IV-e assemblée des médecins du zemstwo de Moscou, page 92.

[2]) Règlements obligatoires du gouv. de Moscou, par la chambre du conseil régissant les fabriques, 1896 § 44.

[3]) Evitant les détails de l'exposé et n'ayant en vue que de démontrer l'ensemble caractéristique de la méthode adoptée dans le gouvernement, nous dirons, que le premier élément d'observation est la visite du médecin faite au malade (soit au dispensaire, soit à domicile) et que la carte seule porte l'inscription de cette visite. Ensuite, ces cartes sont classées en deux groupes, indiquant les malades n'ayant reçu *qu'une visite* et ceux qui en ont reçu *plusieurs*. Le premier de ces groupes est classé au nombre des cas de maladies, le second au nombre, de ce qu'on appelle, visites répétées.

Les modéles et les rubriques des cartes adoptées par le gouvernement de Moscou, pour l'enregistrement des malades se trouvent dans un appendice (voir p. 4). La difficulté qu'on a pour arriver à une inscription régulière de l'état valétudinaire, d'après le système des cartes, est régularisée *par des règles concernant* l'inscription de la statistique médicale, arrêtées, comme on l'a dit plus haut, par l'assemblée des médecins du gouvernement et par la commission ayant pleins pouvoirs, en présence du bureau sanitaire. Ces règles ont pour but de garantir l'uniformité complète de la méthode pour recueillir les renseignements de l'état valétudinaire, son action unique non-seulement dans son ensemble, mais encore dans ses moindres détails; telles sont les conditions fondamentales qu'exige la statistique. Elles renferment une série d'indications, clairement et positivement définies sur l'adoption des cartes pour les inscriptions des malades en général et en particulier, dans les dispensaires et les hôpitaux, pour l'inscription des personnes atteintes de maladies épidémiques à domicile, de l'inoculation du vaccin et des cas d'accouchements; elles renferment encore un modèle d'inscription et des programmes; les règles pour obtenir la nomenclature des maladies et la nomenclature elle-même au grand complet.

On trouvera dans l'appendice la partie générale de ces règles (voir pages 1—3).

Enfin, *la nomenclature des maladies* est une partie très importante de ce système.

L'enregistrement des cas de maladies doit se faire sur une liste pour avoir la possibilité de les définir, nous en parlerons plus bas. Nous ferons remarquer, que par l'enregistrement des maladies et que par le recueil des observations qu'on en fait, nous ne déterminons pas le dépouillement des cartes, surtout dans toutes les formes de maladies prises à part. Le système de cartes qu'on a adopté ne donne pas dans l'enregistrement et ne montre pas suffisamment le nombre *d'individus malades*.

Il est clair, que c'est d'ici que sort la terminologie conventionelle du système de Moscou, qui, dans les renseignements sur les malades, sous-entend les données sur les maladies. Sans en donner le nombre, ce système, comme on le voit, repose sur *l'exploitation statistique* des matériaux; il a en vue d'établir le critérium indispensable de l'état valétudinaire, par la voie possible des simples rapports statistiques concernant les maladies, tant entr'elles, que par le nombre de la population et sa catégorie. Ce système est encore important, car il évite un grand nombre de difficultés, surtout dans le dépouillement de ce qu'on appelle carte personnelle.

En nous tournant vers son but statististique par une voie beaucoup plus simple, ce système ne semble présenter qu'une seule difficulté consistant *dans la sévère obligation, pour les médecins, de séparer d'une façon définie les listes des premiers malades*, inscrits pour la première fois d'après les formes indiquées, *de celles des malades dont l'enregistrement a été répété*.

Cette question très importante pour le fonctionnement régulier de ce système, facilite dans tous ses moyens l'inscription techniqne des malades de la seconde catégorie. Après avoir fait l'expérience du dépouillement de ces inscriptions abrégées, le bureau sanitaire fut persuadé que la régularité de ce système pouvait amplement atteindre l'enregistrement des maladies des deux catégories ci-dessus, en ajoutant pour ceux de la seconde, que le malade avait été inscrit avant, sous cette même forme. Cet ordre d'inscription est celui qu'on a généralement adopté dans le gouvernement de Moscou.

Le but principal de la nomenclature est de donner aux médecins la liste des maladies inscrites renfermant en elle, le plus complètement possible, le genre des cas de maladies dont la population du gouvernement a été atteinte. Quoique ce document ait été fait par des personnes compétentes, il ne pouvait pas être de longue durée, à cause du progrès des connaissances scientifiques; il ne pouvait pas même être complet ou hors de toute contestation à chaque époque donnée, cependant sa nécessité, dans le but de l'organisation, n'a jamais fait l'ombre d'un doute. D'accord avec les auteurs, nous trouvons que la nomenclature des maladies a la qualité de présenter clairement et positivement le tableau des renseignements qu'on doit recueillir; elle a l'importance d'une mesure obligatoire, pour que les observations homogènes soient identiquement inscrites par les médecins, sous une seule et même dénomination, de plus les conditions inévitables de la nosologie auraient une application uniforme, ce qui a une grande importance pour les dépouillements suivants.

Voilà pourquoi les détails importants de la nomenclature de Moscou pour les maladies sont beaucoup plus étendus que dans les tableaux de Mrs. Virbow et Bertillon, le cédant, il est vrai, à la nomenclature complète de l'académie royale de physique en Angleterre [1]).

Une autre question, non moins importante et faisant suite à la nomenclature des maladies, est celle qui offre aux médecins qui inscrivent cette classification des tous premiers malades, la forme des maladies, que l'on prend actuellement comme base pour faire le dépouillement des matériaux [2]).

---

[1]) Voir pour cette question le journal de la S-té des médecins russes en mémoire de N. Pirogow 1897. Les mentions sur l'entente des recherches de la stat. sanit. p. 111—142.

[2]) Quant à ce dernier fonctionnement de la nomenclature, accepté par le bureau sanitaire de Moscou, quelques statisticiens de l'Europe-occidentale ne sont pas d'accord sur cette taçon de procéder. Ces derniers, dans la statistique médicale, donnent à la classification des maladies une importance toute secondaire, reconnaissant comme point capital le nombre bien définies (*Bertillon*, voir. Trois projets de Nomencl. des maladies, Bullet. de l'Instit. internat. de Stat. T. VIII livr. 1 1895). Cette opinion étant basée sur ce point, que la nature des maladies ne nous étant pas suffisamment connue, que le progrès des sciences change complètement nos idées sur leur origine, la classification créée tombe d'elle même. Par la force de ce raisonnement, les auteurs, par exemple, de la nomenclature italienne ont complètement supprimé dans la leur les titres des groupes des maladies. Il est facile de comprendre, que la nomenclature détaillée, embrassant tout l'ensemble des maladies, soit une chose secondaire pour la statistique sanitaire de l'Europe occidentale, dans l'étude des causes occasionnant *la mort ou l'incapacité au travail;* elle peut être mise en pratique dans le dépouillement des matériaux *pour la forme des maladies séparées et même principales*. Pour l'étude de l'état valétudinaire général de la masse, avec laquelle le bureau sanitaire de Moscou a affaire, la nomenclature présente ses conditions spéciales, en commençant par la différence qui existe dans les rapports numériques des matériaux. Actuellement, par exemple, dans le gouvernement de Moscou les matériaux recueillis sur l'état valétudinaire dépassent, de 13 fois au moins, ceux qui ont été recueillis sur les cas de mortalité (en 1897, le nombre des décès dans le gouvernement fut de 62.892, le nombre des malades, d'après la révision annuelle, égale 836.418). Dans une nomenclature générale épuisant la réunion des choses observées, et peut-être aussi, la classification conditionnelle des maladies, servant de base pour grouper les observations, peut on sans cela opérer avec une pareille quantité de matériaux! Dans ce

La classification de maladies, adoptée dans la nomenclature de Moscou, vise un point principal mis au premier plan, en perspective de l'activité sanitaire du zemstwo, savoir: l'étude de *l'état valétudinaire social*, ou, en d'autres termes, le besoin de la définition et de l'étude des éléments qui concourent à l'état valétudinaire. Voilà pourquoi, de tous les principes établis pour la classification des maladies, c'est à *l'étiologie* qu'elle donne une préférence bien marquée, dans les limites de l'introduction possible de ce principe, n'étant plus d'accord sous ce rapport avec les modèles fournis par l'Europe occidentale [1]).

La nomenclature actuellement adoptée par le zemstwo de Moscou est insérée ici, avec sa rédaction arrêtée en 1897, après examen d'une commission spéciale dans le bureau sanitaire, sur la demande du XIII-e congrès des médecins du gouvernement (voir supp. p. 8—17).

Elaboration des renseignements sur l'état valétudinaire. Tout le matérial des cartes recueillies dans les établissements médicaux du gouvernement de Moscou, est envoyé à la fin de l'année courante, à l'administration centrale de statistique sanitaire du zemstwo du gouvernement, c'est à dire *au bureau sanitaire du gouvernement.*

On peut se faire une idée de la quantité de matériaux, envoyés annuellement de l'intérieur, en prenant les données pour l'année 1895. A la fin de cette année le bureau sanitaire reçut 936.194 cartes indiquant le nombre des malades soignés et des consultations données dans les dispensaires, 36.900 cartes pour les personnes soignées dans les hôpitaux, 11.578 cartes faisant mention des maladies épidémiques et enfin 13.627 cartes fournissant le nombre des malades soignés à domicile. Le chiffre, pour les années suivantes a dépassé un million de cartes. L'exploitation régulière d'une si grande quantité de matériaux demande, d'un côté, un établissement tout spécial, avec un personnel suffisant exclusivement attaché à la statistique et ne pouvant en être éloigné par n'importe quel autre travail, et de l'autre, il nécessite aussi une forme générale pour en faire le dépouillement, dans l'organisation duquel il est nécessaire d'observer toute l'économie possible sans porter la moindre atteinte à l'institution elle-même.

---

dernier cas, la classification générale devient indispensable, comme à un botaniste et a un zoologue pour décrire la forme des plantes et du monde animal. Il est vrai, que les botanistes et les zoologues sont plus heureux que nos statisticiens, parce qu'ils ont les Linné, les Lamark, et les Darwin, qui ont donné pour ces sciences les bases d'une classification rationnelle, la médecine n'en a pas de pareilles.

[1]) Les nomenclatures très compliquées de Mr. Bertillon sur les «Maladies générales» et les «General Diseases» de la nomenclature de Londres, correspondent à celles de Moscou par une série de faits groupés d'après leur caractère pathologique, autant que ce dernier peut le permettre. Les classes indépendantes se divisent ainsi: infections aiguës, la syphilis vénérienne, les maladies parasites, la privation d'air et de nourriture, les empoisonnements, les désordres généraux occasionnés par la nourriture, les développements des maladies. Dans la classe des «maladies locales» («Maladies locales» de Mr. Bertillon et «Local Diseases» de la nomenclature anglaise) les formes indiquées restent en dehors des moments pathologiques. Pour plus de détails, voir le journal de la Soc. des médecins russes 1897 № 1. supp. № 46.

Quant au premier, le bureau sanitaire du zemstwo du gouvernement de Moscou dispose, pour ses travaux de statistique, d'un personnel médical et auxiliaire, capable de mener à bonne fin le dépouillement des cartes d'une année, dans le courant de l'année suivante. Ce travail paraît normal et semble être le seul moyen d'éviter l'accumulation des matériaux restés inachevés [1].

Passons maintenant à *la forme du dépouillement* des matériaux. Il a été dit plus haut que, les conditions pratiques exigent impérieusement une institution des criteriums de l'état valétudinaire général en employant, si c'est possible, la voie la plus courte. Quant *au matériel du dispensaire* le travail s'accomplit de la manière suivante.

On doit déterminer avant tout que *le matériel du dispensaire* se présente par l'étude fondamentale et capitale de l'état valétudinaire. Le recueil systématique fait d'année en année, d'après une méthode uniforme et une nomenclature génerale, renferme régulièrement en lui comme la réfléxion active de l'état valétudinaire de la population, d'autant plus complète, que l'organisation du secours médical pour la population touche presque au faite de son perfectionnement. Quant à sa partie relativement incomplète, conforme aux période que traverse le développement de l'organisation, le nombre considérable des observations, s'accumulant et s'additionnant, donne déjà les bases pour les résultats précieux éclairant, pour ainsi dire, l'apparition de l'état valétudinaire de différents côtés [1].

Les documents sur l'état valétudinaire se recueillent d'après la nomenclature détaillée. Au dépouillement, les matériaux recueillis se combinent en nomenclature *beaucoup plus abrégée* que la première. Cette abréviation est provoquée d'un côté par l'impossibilité, grâce au mécanisme trop compliqué, de vérifier tout l'énorme matériel d'après les formes diverses des maladies, de l'autre la combinaison de la toute première unité par groupe et par classe, est indispensable parce que ce n'est qu'au moyen des données que l'on peut former une caractéristique étiologique de l'état valétudinaire.

---

[1]) La pratique a établi, que les cartes envoyées au bureau par les médecins sanitaires du rayon, doivent avant tout passer dans les mains des médecins s'occupant des cartes systématiques. Chacune de ces cartes porte le diagnostic de la maladie, et le numéro correspondant à la nomenclature. Ensuite ce matériel subit un contrôle pour voir si tout est au complet, s'il n'y a pas de lacunes, reçoit l'annotation relative à l'observation faite par les médecins des rayon, conformément aux règlements de l'enregistrement. Si tout est régulier, ces cartes, après avoir été marquées, sont remises au personnel comptable. Celui-ci dresse des tableaux en forme, d'après chaque rayon médical, et c'est ainsi que finit la manipulation du matériel. Ainsi classé il apparait sous une forme systématisée, très commode, lorsqu'on veut avoir un renseignement ou que l'on veut faire des recherches.

D'après les tableaux des rayons on combine, par le résultat des quantités additionnées, la révision des 13 districts, et par ces derniers, la révision générale du gouvernement; de plus les révisions privées combinent séparément l'état valétudinaire de la population rurale, des fabriques (etc).

[1]) Voir E. Ossipow. Statistique de l'état valétudinaire du Gouv. de Moscou (de 1878—82). Expérience du dépouillement du matériel de statistique médicale.

La nomenclature abrégée, qui a été adoptée pour la vérification, a des liens innés avec la nomenclature pour les inscriptions. L'abréviation ne concerne pas la première classe (maladies contagieuses, épidémiques et endémiques); toutes les autres formes s'y rapportant conservent aussi leur place dans la nomenclature destinée au dépouillement. Toutes les autres formes se combinent par classe et par groupes séparés, en se conformant strictement à la nomenclature systématique détaillée.

Par le dépouillement on définit, avant tout, le nombre général des malades (de l'un et de l'autre sexe séparément) venus au dispensaire dans le courant de chaque mois et le nombre des consultations données. Ce travail de dépouillement annuel commence au mois de Décembre et finit au mois de Novembre de l'année suivante. C'est d'ici qu'on reçoit la base pour *l'état valétudinaire mensuel des deux sexes.*

Après, on définit le caractère de l'état valétudinaire chaque mois séparement. Le matériel est vérifié d'après la nomenclature abrégée, comme nous l'avons indiqué plus haut, et ensuite on passe aux deux groupes les plus importants pour l'âge: jusqu'à 5 ans et au dessus (pour les deux sexes) à la fin du total on définit la caractéristique correspondante de l'état valétudinaire d'après chaque mois de l'année en général, et en particulier pour chaque groupe des deux âges et des deux sexes.

Enfin, l'état valétudinaire séparé pour les deux sexes, d'après les rubriques de la nomenclature, se définit en totaux annuels.

Tels sont les trois systèmes principaux et les critériums qui sont prédestinés pour définir l'état valétudinaire caractéristique de chaque rayon et pour chaque année.

Dans la composition de la somme du groupe de la nomenclature abrégée on trouve quelques formes séparées ayant une grande importance, dans le but de l'analyse suivante, en vertu de laquelle la définition de ces formes devient indispensable [1]).

Dans le dernier système du dépouillement, les formes séparées des maladies se détachent de la composition générale du groupe et montrent dans les totaux annuels l'un et l'autre sexe séparément. Il est clair que ce dernier acte du dépouillement a pour but, d'après les critériums généraux de l'état valétudinaire de chaque rayon, de se rapprocher de la définition de *ses qualités locales et particulières.*

C'est ainsi que finissent les formes reconnues du dépouillement général des matériaux des dispensaires; comme on le voit, la question de ce dépouillement poursuit une caractéristique générale, laissant de côté quelques rubriques recueillies sur les cartes de renseignements, la nationalité [1]) la condition,

[1]) Ici se rapportent les cas de maladies, ayant une importance pour la définition de l'état valétudinaire particulièrement local, les maladies professionnelles, plus loin, les formes avec la supériorité du nombre écrasant le groupe, enfin, celles, dont la propriété présente des degrès conditionnels dans l'un ou l'autre groupe.

[1]) La populatiou du gouvernement de Moscou se distingue par une très grande homoénéité.

la profession, le degré d'instruction, la définition de l'âge en détail (etc). Ces rubriques ne sont pas introduites dans le premier dépouillement, cependant, comme on l'a indiqué plus haut *une forme minimale* est indispensable pour dépouiller *des masses de matériaux*. Il est à supposer que ce dernier travail, pour définir la caractéristique, est suivi d'un travail plus détaillé concernant les différentes localités soumises à des recherches spéciales. On fait la description de ce dépouillement (voir p. 17—27) présentant un total de 585.542 cartes de malades pour l'année 1895 [1]).

D'après l'ordre établi, tous les malades, *qui entrent à l'hôpital* pour y être soignés, passent au préalable par le dispensaire, par conséquent, c'est d'abord ici qu'ils sont inscrits au nombre général des malades. Cette formalité pratique est très importante. Elle a pour but de conserver l'unité, dans le matériel recueilli, en dehors de toute dépendance de telle ou de telle autre condition de la réception des malades dans les hôpitaux., Après être entré à l'hôpital le malade reçoit une seconde carte (voir app. page 5) se distinguant de celle du dispensaire par les questions supplémentaires qu'elle contient en plus des rubriques inscrites dans ce dernier établissement, par exemple: „l'issue de la maladie" et le nombre de jours passées au dispensaire.

Au point de vue du bureau sanitaire, *la statistique des hôpitaux en général ne peut pas servir dans le sens stricte du mot, de statistique générale pour l'état valétudinaire.* Elle n'embrasse qu'une partie relativement faible de malades dans cette masse générale. Le choix dépend, d'un côté, du degré de développement de ce genre de secours accordé, actuellement, à la population, et de l'autre, des principes d'une sévère individualisation des cas; de plus, la question, sur le caractère du cas de maladie pour la réception du malade à l'hôpital, est loin d'avoir toujours une importance décisive.

Comme la forme d'un secours spécial est due au malade, le fonctionnement des hôpitaux demande une réglementation dans ce dernier sens. En concentrant son attention sur le groupe des malades relativement peu nombreux, il a la possibilité de recueilir et de rechercher des documents ayant un caractère relativement plus détaillé que les renseignements recueillis dans les dispensaires pour la statistique générale de l'état valétudinaire.

On voit par là que l'emploi de la carte d'hôpital contient plus de renseignements détaillées sur la mutation des malades dans les hôpitaux, énumère plus particulièrement la répartition des malades d'après leur âge, leur domicile, leur nationalité, leur profession, leur condition, leur degré d'instruction, leur situation de famille, la durée de la maladie avant son entrée dans l'établissement et combien de temps il y a séjourné.

---

[1]) Il convient de faire remarquer que le matériel de cartes pour 1895 a été vérifié conformément à la nomenclature adoptée dans le gouvernement en 1886 (3-e édit, la 4-e édit. a paru en 1897). La nomenclature, actuellement adoptée pour le dépouillement du matériel des dispensaires, se trouve insérée dans le journal de la soc. des médecins russes, en mémoire de N. Pirogow, № 1 app. p. 125—127.

Les listes des malades soignés hors du dispensaire, dans les villages par exemple, à domicile, doivent essentiellement compléter les listes des dispensaires, qui, combinées avec ces derniers, doivent caractériser l'état valétudinaire général de la population. Cet ensemble de malades forme la catégorie de ce qu'on appelle, *malades soignés à domicile et malades épidémiques.*

Il ne reste plus à parler que de ces *unités territoriales.* qui sont adoptés pour le dépouillement des matériaux concernant l'état valétudinaire. Nous en avons fait mention plus haut. Il est nécessaire de faire remarquer, à ce propos, le fait suivant.

Le rayon du fonctionnement des établissements médicaux se bornant en général à une certaine étendue, au-delà de laquelle la population n'a, pour ainsi dire, pas recours à ces établissements les annotations sur l'état valétudinaire sont presque nulles. La dépendance des distances demande des limites plus effectives pour les rayons médicaux. C'est pourquoi, les inscriptions de l'état valétudinaire et par conséquent les totaux du dépouillement du rayon, se rapportent seulement aux rayons comparativement moins grands dont l'activité est plus régulière.

Les recherches faites jusqu'à présent, et ne concernant que quelques localités du gouvernement, définissent d'une manière assez uniforme un rayon de 6 à 7 verstes en moyenne comme frontière pour le fonctionnement régulier d'un dispensaire. Cette question, qui demande quelques développements, est à l'étude au bureau sanitaire.

On comprendra la nécessité de prendre les rayons médicaux se groupant autour des hôpitaux et des centres, comme premières unités territoriales, pour le dépouillement de l'état valétudinaire, puisqu'elles découlent des conditions insurmontables de l'activité et du développement progressif du secours médical donné à la population. A mesure que le développement du réseau des dispensaires éloigne, de plus en plus l'influence de la distance, et que tout le territoire du gouvernement se rappoche du secours médical, on sent le besoin de déterminer des rayons topographiques rationnels, c'est ce que fait actuellement le bureau sanitaire [1]).

Après l'exécution des travaux de dépouillement de l'état valétudinaire, les totaux annuels en sont *publiés* sous forme de tableaux réunis.

En agissant ainsi, on a en vue, sans attendre les résultats de l'analyse (qui se fait tous les cinq ans) de fournir au zemstwo et aux membres de son organisation médico-sanitaire, les déductions numériques des travaux, de rendre accessible à tout le monde les totaux et les documents, de préparer le terrain pour le travail particulier de statistique médicale, destiné aux médecins des zemstwos ainsi qu'aux conseils sanitaires et fournir, enfin, les matériaux locaux de l'état valétudinaire aux autres gouvernements, qui voudraient profiter de l'organisation de la statistique sanitaire. En général, la publication des totaux,

[1]) D'après les matériaux fournis en 1898, donnant le résultat quinquennal du fonctionnement du système d'enregistrement au moyen des cartes, le bureau se propose de modifier les formes du dépouillement en suivant le rayon des communes et des fabriques industrielles, en dressant un état mensuel de l'état valétudinaire dans la division croissante etc.

sous telle ou telle autre forme est nécessaire comme un acte successif du cercle régulier des travaux de statistique de l'administration centrale, et de plus, elle a une importance significative, sous le rapport moral, en donnant aux médecins l'incarnation réelle pour leur travail et en les intéressant de plus en plus à l'introduction d'une inscription régulière et du recueil des matériaux; nécessairement ceci demande un grand travail et de grands efforts.

En vue du grand nombre de matériaux, l'impression ne peut s'en faire que sous une forme très abrégée [1]).

Recherches spéciales de l'état valétudinaire. Les totaux du dépouillement général de ce dernier montrent *les localités séparées* d'après les particularités de leur état valétudinaire. De plus, pour en définir le critérium, il est indispensable de diriger les recherches sur tel ou tel autre *élément particulier de l'état général valétudinaire* offrant une grande importance.

Par des questions de ce genre, on doit satisfaire *la recherche spéciale* et beaucoup plus détaillée des groupes particuliers de ce travail, d'après les autres rubriques, dont on n'a pas profité pour le dépouillement général (profession, condition, position de la famille, degré d'instruction, durée de la maladie, groupement détaillé de l'âge (etc).

Pour servir aux recherches futures, tout le matériel obtenu par le dépouillement des cartes, se coordonne d'une manière systématique et se met aux *archives*. Depuis 1880, on y conserve soigneusement tout le matériel concernant l'état valétudinaire du gouvernement; ou y compte actuellement huit millions de cartes.

Analyse de l'état valétudinaire. Par ce dernier acte de l'exploitation des matériaux, la solution de *l'analyse* s'impose; on appelle analyse, la définition des mesures légales dirigeant l'état valétudinaire, l'institution des déductions et des positions, le concours des éléments de l'état valétudinaire avec d'autres facteurs, tant pour tout le gouvernement que pour ses localités séparées.

Nous avons fait remarquer plus haut, que l'extension rapide de l'organisation à la seconde moitié de 1880 et au commencement de 1890, suivie de l'envoi non moins rapide des matériaux au bureau sanitaire, y produisit une si grande accumulation que le dépouillement en souffrit, grâce aux ressources limitées du bureau, qui ne fut pas en état de faire face au classement du matériel qu'il recevait. Le résultat de l'analyse, à son tour, devait infailliblement subir un retard. Grâce à l'ordonnance de l'assemblée du gouvernement en 1895, à partir de 1896, l'organisation du bureau sanitaire fut dotée d'un ordre normal our faire le dépouillement des matériaux courants. L'assemblée vota des fonds extraordinaires pour faire mettre en ordre les matériaux qui s'étaient accumulés pendant les années précédentes. On donna trois ans pour exécuter ce travail.

---

1) Voir par exemple: Travaux pour l'état sanitaire du gouv. de Moscou (état valétudinaire et mutation de la population) pour l'année 1895 S-t Pétersb. art. des renseign. T. V. livr. 2.

Actuellement, (à la fin de 1898) ce travail est complètement fini dans les limites des formes générales qui viennent d'être décrites et dont le modèle est exposé plus bas dans le tableau de 1895. La présentation du côte numérique des matériaux et le total, dont dispose le bureau sanitaire pour *l'analyse qui se prépare*, peuvent être fournis par le tableau suivant, où, comformément au total du dépouillement des cartes actuellement fini, on a fait figurer *le nombre des malades* des deux sexes séparément depuis 1898. (Lorsque l'enregistrement par le système de cartes fut introduit dans le gouvernement) avec l'indication du nombre du personnel recueillant lo matériel.

	Années.	Nombre des rayons médicaux.	Nombres généraux des malades. Hommes.	Femmes.	Les deux sexes.		Années.	Nombre des rayons médicaux.	Nombres généraux des malades. Hommes.	Femmes.	Les deux sexes.
4-e période quinquennale.	**1897**	Le dépouillement produit.				2-e période quinquennale.	**1887**	44	101.763	125.828	**227.591**
	1896	113	278.142	309.081	**587.223**		**1886**	48	106.056	129.598	**235.654**
	1895	109	278.475	307.067	**585.542**		**1885**	47	106.929	135.469	**242.398**
	1894	107	233.419	266.795	**500.214**		**1884**	40	80.438	102.271	**182.709**
	1893	84	206.726	232.393	**439.119**		**1883**	38	73.114	94.466	**167.580**
	1893—1896 (4 ans.).				**2.112.098**		**1883—1887**				**1.055.932**
3-e période quinquennalle.	**1892**	84	172.370	204.699	**377.069**	1 e période quinquennalle.	**1882**	33	63.666	82.491	**146.157**
	1891	84	159.366	190.569	**349.935**		**1881**	33	49.408	63.813	**113.221**
	1890	56	164.262	186.479	**340.741**		**1880**	30	45.374	58.682	**104.056**
	1889	53	136.812	161.752	**298.564**		**1879**	21	25.955	33.925	**59.880**
	1888	53	123.111	148.804	**271.915**		**1878**	19	22.391	29.712	**52.103**
	1888—1892				**1.638.224**		**1878—2882**				**475 417**

Ces renseignement se rapportent, comme nous l'avons dit, au nombre des malades, ou pour nous exprimer plus exactement au nombre des cas de maladies (voir plus haut). Nous y mettons en parallèle le nombre général des consultations données aux malades dans les dispensaires, d'après le total du dépouillement des cartes.

	Années.	Nombre généraux des consultations. Hommes.	Femmes.	Les deux sexes.		Années.	Nombre généraux des consultations. Hommes.	Femmes.	Les deux sexes.
4-e période quinquennale.	**1897**	Le dépouillement produit.			2-e période quinquennale.	**1887**	159.221	199.883	**359.104**
	1896	461.170	509.301	**970.471**		**1886**	159.824	196.823	**356 647**
	1895	446.566	489.628	**936.194**		**1885**	150.513	193.185	**343 698**
	1894	379.029	432.397	**811.426**		**1884**	114.415	146.270	**260 685**
	1893	339.214	377.194	**716.408**		**1883**	101.630	131.528	**233.158**
	1893—1897 (4 ans.).			**3.434.499**		**1883—1887**			**1.553.292**
3-e période quinquennalo	**1892**	281.126	332.564	**613.690**	1-e période quinquennale.	**1882**	87.393	114.338	**201.731**
	1891	257.986	308.048	**566.034**		**1881**	67.234	89.506	**156.740**
	1890	242.025	290.175	**532.200**		**1880**	60.301	80.681	**140.982**
	1889	212.479	251.327	**463.806**		**1879**	33.255	44.995	**78.250**
	1888	193 542	236.112	**429.654**		**1878**	27.688	37.191	**64.879**
	1868—1892			**2.605.384**		**1878 - 1882**			**642.582**

L'analyse de l'état valétudinaire du gournement de Moscou est actuellement finie; nous n'avons l'enregistrement par le systéme de cartes, que pour la 1-ère période quinquennale de 1878 à 1882, travail exécuté par M-r E. Ossipow et qui forme le 5-ème tome du Recueil des renseignements statistiques de la division sanitaire du gouvernemeut de Moscou, 1-ère livraison 1890.

Nous n'avons pas de place pour entrer dans les détails de ce travail et pour en exposer la déduction et l'état. Nous dirons qu'il contient le dépouillement de 475.417 cartes de malades (642.582 cartes de consultations) inscrites dans les établissements médicaux des zemstwos pour la période quinquennale de 1878 à 82. Dans le 1-ère partie, l'auteur expose l'aperçu du matériel des cartes, il esquisse le développement des secours dans les dispensaires, depuis 1878 jusqu'en 1885; plus loin, il rend compte des rapports de l'état valétudinaire en général (rapports entre les premières consultations et les consultations répétées, leur division par mois et par saison, en un mot, il rapporte en abrégé, toutes les indications fournies par les médecins, maladies, cas de décès, consultations, lieu de résidence des malades, profession, degré d'instruction, duré de la maladie depuis le commencement).

La 2-e partie est consacrée à l'examen des éléments de l'état en général valétudinaire des malades venant aux dispensaires et dans les rayons médicaux; elle traite aussi la question relative à l'état valétudinaire et aux décès, se rattachant aux conditions météorologiques. Les recherches ont épuisé les matériaux et ont défini les mesures légales pour l'état valétudinaire du gouvernement de Moscou et les particularités privées de ses localités séparées. Ces remarquables recherches sont pleines d'un grand intérêt, parce qu'elles sont les premières dans leur genre et, pour le moment, les seules en Russie par rapport aux matériaux et à la méthode suivie; enfin elles tracent la voie pour les travaux de ce genre qu'on entreprendra par la suite.

L'analyse des matériaux de l'état valétudinaire pour la période suivante, à partir de 1883, est le travail quotidien du bureau sanitaire. Dans ce but, la grande quantité des tableaux matériels demande un tas de combinaisons préalables, de calculs et de compositions pour rendre compréhensible le langage des chiffres. Queques déductions primitives ont été communiquées au XIV-ème congrès des médecins du gouvernement (Septembre 1898) [1]).

Craignant d'étendre outre mesure le cadre du présent travail, nous nous bornerons à citer ici *le type général de l'état valétudinaire* de la population du gouvernement de Moscou, d'après les observations recueillies dans les dispensaires du gouvernement, pour une période de 14 ans, depuis 1883 jusqu'en 1896 inclusivement. Le type de l'état valétudinaire en général, ensuite celui des hommes, des femmes et des enfants jusqu'à 5 ans, publiés d'après ces

---

[1]) P. Glouchanowski-Iakovlew. Déductions générales sur le dépouillement du matériel d'hôpital pour les années 1888—1896. P. Kourkine. Quelques déductions sur l'état valétudinaire de la population pour les années 1883—1896. Voir les travaux du la XIV-e congrès des médecins du zemswo du gouvernement de Moscou.

observations sont les premiers qui apparaissent dans la présente livraison; les deux types ci-dessus définissent, ici en se basant sur les chiffres suivants, le nombre des inscriptions fournies:

Hommes ..	2.210.917	Enfants jusqu'à 5 ans.......	701.178	Total.
Femmes...	2.595.206	Personnes agées de plus de 5 ans	4.104.945	4.806.123.

Dans le tableau suivant, page, 316 on donne la répartition des malades d'après la forme séparée de la 1-ère classe et d'après le groupe des autres classes de la nomenclature, conformément aux rubriques du dépouillement général, tant dans leur nombre absolu que relatifs. ($^0/_0$ $^0/_0$ des classes et des groupes relativement à la somme générale, $^0/_0$ $^0/_0$ des formes séparées de la première classe relativement au total de la première classe).

On voit d'après ce tableau que la première place, dans l'état valétudinaire de la population du gouvernement de Moscou, est occupée par la classe des maladies locales (65.75$^0/_0$) et dans cette dernière—par les groupes des maladies des organes digestifs (19.13$^0/_0$) des maladies cutanées et du tissu cellulaire sous-cutané (11.41$^0/_0$) des voies respiratoires (10.40$^0/_0$) des os, des articulations et des muscles (8.24$^0/_0$); La seconde place appartient à la classe des maladies contagieuses (11.03$^0/_0$), la 3-ème à celle des lésions traumatiques (5.81$^0/_0$). Plus loin viennent: les maladies parasitiques (4.07$^0/_0$), la syphilis avec les maladies vénériennes (3.15$^0/_0$) et les dérangements généraux occasionnés par la nourriture (3.02$^0/_0$); enfin la quantité la plus faible, moins de 1$^0/_0$, appartient aux classes des lésions thermiques et chimiques, des nouvelles formations, des empêchements du développement et des empoisonnements.

Le type général des cas *de maladies spéciaux de la population par les épidémies*, défini par le chiffre de 529.963 inscriptions, mentionnant les cas de maladies contagieuses, met la grippe au premier plan (28.27$^0/_0$) qui, avec la fièvre intermittente (22.60$^0/_0$) embrasse juste la moitié des cas des maladies contagieuses, comme on les observe dans les dispensaires. Ensuite viennent: la dyssenterie (9.04$^0/_0$) la coqueluche, (8.46$^0/_0$) la phtisie pulmonaire (6.12$^0/_0$), le typhus sans forme déterminée, (3.77$^0/_0$), les maladies tuberculeuses (3.39$^0/_0$), la scarlatine (3.26$^0/_0$), l'érésipèle (3.74$^0/_0$) la rougeole (2.35$^0/_0$) le typhus intestinal (2.26$^0/_0$) la diphthérite (2.07$^0/_0$) et autres formes avec des quantités moins grandes.

Les chiffres, exprimant ainsi le type général de l'état valétuninaire, peuvent être séparément étudiés pour les hommes et pour les femmes, pour les enfants jusqu'à l'âge de cinq ans et la population au-dessus de cet âge. Le manque de place ne nous permettant pas d'entrer dans les longs détails de l'exposé, nous oblige de nous borner au tableau ci-annexé.

**Répartition des malades des dispensaires de l'un et de l'aufre sexe, des enfants jusqu'à
depuis**

№№ des class. des group.	Dénomination des maladies.	CHIFFR…		
		Hommes.	Femmes.	Enfant… à
I.	**Maladies contagienses, épidémiques et endémiques......**	**267030**	**262933**	**1**
1	Morbili......................................	6513	5942	
2	Roseola febrilis............................	196	172	
3	Scarlatina.................................	9067	8205	
4	Variola vera...............................	1063	1106	
5	Varicella....................................	1844	1911	
6	Typhus abdominalis.........................	5877	6114	
7	Typhus exanthematicus......................	2456	2063	
8	Febris recurrens............................	1651	1128	
9	Typhus..	10400	9599	
10	Meningitis cerebro-spinalis epidemica.........	5	6	
11	Croup...	1429	1141	
12	Pneumonia crouposa..........................	19806	12621	
13	Diphtheritis................................	4004	4437	
14	Dysenteria..................................	25597	22334	1
15	Cholera nostras.............................	262	162	
16	Cholera asiatica............................	135	90	
17	Erysipelas..................................	6896	12943	
18	Gangraena nosocomialis......................	2	6	
19	Febris puerperalis..........................	—	1801	
20	Periparotitis epidemica.....................	4305	3523	
21	Pertussis....................................	20792	24027	2
22	Bronchitis epidemica.......................	69776	80053	1
23	Febris intermittens.........................	63868	55903	
24	Tuberculosis................................	10736	7206	
25	Pustula maligna.............................	236	117	
26	Malleus.....................................	3	9	
27	Hydrophobia.................................	38	9	
28	Septicaemia.................................	18	233	
29	Pyaemia.....................................	55	72	
II.	**Syphilis et maladies vénériennes.....................**	**60186**	**91424**	**1**
I.	Syphilis....................................	49929	89113	1
II.	Maladies vénériennes........................	10257	2311	
III.	**Maladies parasitiques..................................**	**79961**	**115855**	**3**
I.	Parasites animaux...........................	74574	108253	3
II.	Parasites végétaux..........................	5387	7602	
IV.	**Dérangements généraux occasionnés pas la nourriture...**	**47526**	**97612**	**5**
V.	**Maladies locales......................................**	**1427430**	**1732445**	**43**
I.	Maladies du système nerveux................	61547	88490	
II.	» » » sanguin et lymphatique.	38414	43869	
III.	» des voies nasales et respiratoires...	252231	247519	7
IV.	a) Maladies des organes digestifs (excepté le catarrhe intestinal).................	193015	201549	3
	b) Catarrhes aigus intestinales et de l'estomac...............................	123431	115404	8
	c) Catarrhes chroniques intestinales.......	125566	160543	6

sonnes de tout âge, d'après les maladies, dans les totaux généraux pour les années
1896.

…LUS.		RELATIFS.					№№ de mal par groupe.
…e.	Total.	Hommes.	Femmes.	Enfants jusqu'à 5 ans.	Pers. de tout âge.	Total.	
	529963	**12,08**	**10,13**	**14.38**	**10,45**	**11,03**	
	12455	2,44	2,26	6,97	1,26	2,35	1
	368	0,07	0,07	0,17	0,05	0,07	2
	17272	3,40	3,12	6,70	2,45	3,26	3
	2169	0,40	0,42	0,76	0,33	0,41	4
	3755	0,69	0,73	2,22	0,35	0,71	5
	11991	2,20	2,33	0,34	2,71	2,26	6
	4519	0,92	0,78	0,06	1,04	0,85	7
	2779	0,62	0,43	0,07	0,63	0,52	8
	19999	3,89	3,65	0,69	4,50	3,77	9
	11	—	—	—	—	—	10
	2570	0,54	0,43	1,71	0,20	0,48	11
	32427	7,42	4,80	2,91	6,87	6,12	12
	8441	1,50	1,69	2,52	1,37	1,59	15
	47931	9,59	8,49	19,09	6,69	9,04	14
	424	0,10	0,06	0,13	0,07	0,08	15
	225	0,05	0,03	—	0,05	0,04	16
	19839	2,58	4,92	1,51	4,27	3,74	17
	8	—	—	—	—	—	18
	1801	—	0,68	—	0,42	0,34	19
	7828	1,61	1,34	1,51	1,47	1,48	20
	44819	7,79	9,14	28,35	3,78	8,46	21
	149829	26,13	30,45	17,44	30,82	28,27	22
	119771	23,92	21,26	6,12	26,47	22,60	23
	17942	4,02	2,74	0,69	4,02	3,39	24
	353	0,09	0,04	0,01	0,08	0,07	25
	12	—	—	—	—	—	26
	47	0,01	—	—	0,01	0,01	27
	251	—	0,09	—	0,06	0,05	28
	127	0,02	0,03	0,02	0,03	0,02	29
	151610	**2,72**	**3,52**	**2,56**	**3,26**	**3,15**	
	139042	2,26	3,43	2,56	2,95	2,89	I.
	12568	0,46	0,09	0,01	0,31	0,26	II.
	195816	**3,62**	**4,46**	**5,67**	**3,80**	**4,07**	
	182827	3,37	4,17	5,11	3,58	3,80	I.
	12989	0,24	0,29	0,56	0,22	0,27	II.
	145138	**2,15**	**3,76**	**7,55**	**2,25**	**3,02**	
	3159875	**64,56**	**66,75**	**62,31**	**66,33**	**65,75**	
	150037	2,78	3,41	0,43	3,58	3,12	I.
	82283	1,74	1,69	1,13	1,81	1,71	II.
	499750	11,40	9,54	10,48	10,38	10,40	III.
	394564	8,73	7,77	4,62	8,82	8,21	IV.
	238835	5,58	4,45	12,00	3,77	4,97	
	286109	5,68	6,19	8,99	5,43	5,95	

№№ des class. des group.	Dénomination des maladies.	C H I F F R		
		Hommes.	Femmes.	Enfa…
V.	Maladies des voies urinaires.................	21442	16774	
VI.	» des organes sexuels masculins......	13399	—	
VII.	» des organes sexuels féminins.......	—	144447	
VIII.	» ophthalmiques....................	110229	143400	
IX.	» des organes de l'ouie...............	55077	59312	
X.	» des os, des articulations et des muscles.	170559	225401	
XI.	» cutanées et du tissu cellulaire sous-cutané..........................	262520	285737	1
VI.	**Formations nouvelles**..............................	**11272**	**15829**	
VII.	**Lésions traumatiques**..............................	**177834**	**101356**	
I.	Lésions traumatiques des parties molles des os, des articulations.....	169353	95748	
II.	Lésions traumatiques des principaux organes..	3811	1614	
III.	Objets étrangers dans les parties creuses du corps..........................	4670	3994	
VIII.	**Lésions thermiques et chimiques**.....................	**27548**	**18064**	
IX.	**Empoisonnements et privation des principaux éléments vitaux.**	**8852**	**2089**	
I.	Empoisonnements.........................	8413	1757	
II.	Privation des principaux éléments vitaux.....	439	332	
X.	**Empêchements du développement et difformité général.**	**12458**	**12499**	
I.	Maladies du développement et de la caducité.	10213	10733	
II.	Conséquences des maladies................	2245	1766	
I.	***Maladies non définies***..........................	**90313**	**119518**	
II.	***Maladies non insérées dans la nomenclature***........	**507**	**1342**	
III.	***Grossesse, et couches régulières***..................	—	**24240**	
	Total...........	**2.210.917**	**2.595.206**	**71**

OLUS.		RELATIFS.					№№ de mal par groupe.
âge.	Total.	Hommes.	Femmes.	Enfants jusqu'à 5 ans.	Pers. de tout âge.	Total.	
52	38216	0,97	0,65	0,82	0,79	0,80	V.
11	13399	0,61	—	0,44	0,25	0,28	VI.
55	144447	—	5,56	0,10	3,50	3,01	VII.
33	253629	4,99	5,52	4,53	5,40	5,28	VIII.
05	114389	2,49	2,28	1,30	2,57	2,38	IX.
60	395960	7,71	8,68	0,91	9,49	8,24	X.
90	548257	11,87	11,01	16,55	10,53	11,41	XI.
18	**27101**	**0,51**	**0,61**	**0,17**	**0,63**	**0,56**	
62	**279190**	**8,04**	**3,91**	**2,03**	**6,45**	**5,81**	
51	265101	7,66	3,69	1,80	6,15	5,52	I.
92	5425	0,17	0,06	0,03	0,13	0,11	II.
19	8664	0,21	0,15	0,19	0,17	0,18	III.
[illegible]	**45612**	**1,25**	**0,70**	**1,32**	**0,88**	**0,95**	
[illegible]	**10941**	**0,40**	**0,08**	**0,13**	**0,24**	**0,23**	
21	10170	0,38	0,07	0,04	0,24	0,21	I.
15	771	0,02	0,01	0,09	—	0,02	II.
83	**24957**	**0,56**	**0,48**	**1,24**	**0,40**	**0,52**	
34	20946	0,46	0,41	1,14	0,32	0,44	I.
49	4011	0,10	0,07	0,09	0,08	0,08	II.
39	**209831**	**4,08**	**4,61**	**2,64**	**4,66**	**4,37**	I.
41	**1849**	**0,02**	**0,05**	—	**0,04**	**0,04**	II.
40	**24240**	—	**0,93**	—	**0,59**	**0,50**	III.
45	**4.806.124**	—	—	—	—	—	

XI.

Renseignements périodiques sur les maladies contagieuses et sur le fonctionnement des établissements médicaux.

D'après ce qui précède, on voit clairement que le dépouillement du matériel des cartes sur l'état valétudinaire, surtout étant donnés sa grande quantité et les résultats de la publication de ce dernier, sans parler de l'analyse, demande beaucoup de temps. Cependant pour l'organisation publique, il est très important d'avoir à temps les renseignements sur l'état valétudinaire de la population, au moins dans quelques cas, ne serait-ce que pour les formes présentant des cas d'infection aiguë. En général, l'étude systématique régulière et opportune de la marche des *maladies épidémiques* les plus importantes dans le gouvernement et dans ses localités séparées, en premier lieu, et *l'étude du fonctionnement* des *établissements médicaux*, au moins dans son ensemble en second lieu, présente un besoin essentiel, tant pour la partie périphérique de l'organisation sanitaire, pour les organes principaux, que pour tous les représentants du zemstwo.

Un besoin de ce genre obtient sa définition dans les informations périodiques, dans les bulletins et dans ceux qui concernent le fonctionnement des établissements médicaux Dans ce but, il y a, d'un côté échange de renseignements de la part des *médecins du rayon* avec le bureau sanitaire, et de l'autre, de la part de ce dernier qui les renvoie, sous une forme travaillée, tant à tous les médecins correspondants, qu'aux autres membres du zemstwo.

Il faut dire avant tout, que conformément à l'ordre établi par les congrès les médecins, en cas d'apparition de maladies épidémiques assez graves, (petite vérole, choléra, peste sybérienne, hydrophobie, etc) les médecins des rayons envoient au *bureau sanitaire* des informations pressantes, par lettre succinte, ne contenant que le nombre limité des rubriques. On use des mêmes informations, dans les cas d'autres maladies contagieuses, quand ces dernières prennent le caractère menaçant d'une épidémie sérieuse. Ensuite, les médecins des rayons envoient au bureau sanitaire des informations hebdomadaires, sur la marche des épidémies sérieuses parues et constatées; Ces informations sont écrites sur un papier particulier destiné à chaque village frappé d'épidémie et portant des rubriques relatives aux malades et aux décès d'après les groupes de l'âge. Les informations pressantes et hebdomadaires ci-dessus, reçues par

le bureau sanitaire, ont pour but de le mettre au courant du danger qui menace les localités du gouvernement, relativement aux maladies épidémiques. Elles sont une condition essentielle et sérieuse pour répartir d'une manière plus régulière les forces des détachements agissant contre l'épidémie, envoyés à cet effet dans le gouvernement et se trouvant sous les ordres du bureau. Ces détachements sont immédiatement envoyés dans les localités où le besoin du secours médical se fait le plus sentir. Le bureau sanitaire fait chaque semaine une révision de ces renseignements, qui est envoyée à l'administration médicale et qui l'informe de l'état de l'épidémie dans le gouvernement. Par la force de cet ordre, les médecins des rayons, donnant les informations au bureau, sont dispensés d'avoir à ce sujet des relations intermédiaires avec l'administration médicale. Les *informations périodiques*, envoyées par les médecins des rayons au bureau sanitaire, doivent contenir ce qui s'est fait pendant le temps observé dans le rayon médical dont il est question, sur le fonctionnement des établissements médicaux en général. Il existe, à cet effet, un papier officiel spécial qui doit être rempli d'après les indications conformes aux règles, imprimées à la première page du papier ci-dessus mentionné.

Les maladies épidémiques les plus dangereuses, ainsi que les autres, en cas de leur considérable propagation, s'indiquent séparément pour chaque village, avec la dénomination de ce dernier et l'indication des cas de maladies. Les autres cas de maladies de la 1-re classe de la nomenclature et les formes contagieuses de la syphilis (II classe) sont indiquées en abrégé, en nombres généraux des malades et des villages.

A la dernière page du papier officiel on inscrit les chiffres des malades des dispensaires admis à l'infirmerie, dans le courant du mois, et des consultations qu'ils y ont reçues, des secours pendant les accouchements, des malades soignés à domicile, de l'inoculation du vaccin, des aliénés (pour en informer l'établissement du gouvernement destiné à recevoir ces derniers) et enfin toutes les données des mutations dans les dispensaires, les hôpitaux et des femmes accouchées (tout cela doit être inscrit dans le compte rendu du mois).

A la fin de chaque mois, et au commencement de l'autre, les renseignements recueillis par tous les médecins des rayons du gouvernement, tant au service du zemstwo, que des médecins privés, qui ont accepté l'inscription du zemstwo, sont envoyés au bureau sanitaire. Ici ces renseignements sont immédiatement soumis au dépouillement au sewice fait par un personnel spécial sous le contrôle direct d'un médecin.

Pendant ce dépouillement, les documents sont comptés et classés dans des tableaux correspondants. Ces derniers, acceptés dans le modèle, par le zemstwo de Moscou, offrent plus de compacité, si on les compare aux renseignements de ce genre publiés dans d'autres gouvernements. Dans une de leur moitié ils donnent dans leur total des rayons médicaux un tableau complet des chiffres qui caractérisent l'état des maladies épidémiques, pendant le mois courant; dans l'autre un compte-rendu complet en chiffres, sur l'activité des infirmeries, des dispensaires, des hôpitaux et des rayons avec les totaux par district et un

total général pour le gouvernement. Dans la partie épidémique, pour faire une comparaison, on met dans le total du gouvernement, les données du mois, correspondant à celui de l'année écoulée; ainsi que la moyenne prise pendant plusieurs années, pour le même mois puisées aux observations épidémiques de toutes les années précédentes (à partir de 1883).

Les tableaux sont immédiatement imprimés et forment une partie essentielle de l'édition du zemstwo du gouvernement, portant le titre de: *„Renseignements sur les maladies contagieuses et l'organisation sanitaire médicale"*. Ces tableaux se complètent par un aperçu abrégé mensuel des *maladies épidémiques* les plus aiguës, dans le gouvernement et dans les districts; cet aperçu a pour but de présenter la caractéristique générale de leur mutation, et d'indiquer les localités où ces maladies se sont le plus développées. L'aperçu est illustré d'une carte épidémique, présentant à première vue, au moyen de signes conditionnels la répartition des villages, où l'on a observé, dans le courant du mois, les formes épidémiques les plus aiguës. *„Les renseignements"*, contiennent aussi un bulletin mensuel *Météorologique*, gracieusement offert au *bureau sanitaire* par l'Observatoire météorologique de l'institut agronomique de Moscou.

Après l'impression, cette édition périodique est immédiatement envoyée à tous les médecins du gouvernement, dans toutes les administrations provinciales du gouvernement de Moscou et dans les bureaux sanitaires des autres gouvernements [1]).

A la fin de chaque année, tous ces documents mensuels représentés dans un tableau forment un total annuel, ce dernier est imprimé, envoyé aux médecin et fait partie du rapport de l'administration du gouvernement destiné à l'assemblée du zemstwo du gouvernement s'occupant de l'organisation médico-sanitaire; on joint à ce rapport un aperçu sur l'état de l'organisation médicale et sur l'activité de cette dernière, pour l'année courante. Il nous reste encore

---

[1]) Il faut dire qu'une exécution aussi rapide que possible de tout le travail statistique, confondu avec l'édition mensuelle, «Renseignements», dépend avant tout et au plus haut degré de l'envoi exact des *renseignements* par les médecins des rayons, au bureau sanitaire; de plus, ce travail, en général, a une étendue assez considérable, renfermant dans sa sphère le matériel du moment présent, par exemple, 140 établissements au moins y envoient leur correspondance. Ce matériel, extrait des originaux, est mis en tableau en forme de rubrique définie, dont la réception demande des calculs obligatoires. Une comptabilité est nécessaire aussi, pour recevoir les totaux par district et ceux du gouvernement; il faut du temps pour composer un aperçu mensuel épidémique. Nous ferons observer plus loin, que la même édition contient, dans sa seconde partie, le texte des ordonnances des assemblées du zemstwo, relatives à la partie médico-sanitaire des procès verbaux, des séances, des conseils sanitaires etc. Ainsi la publication des «Renseignements» et son envoi aux médecins, ne peuvent se faire que dans le courant du second mois, après la publication du compte-rendu (par exemple, on reçoit au mois de Mars la livraison de janvier). Voilà pourquoi les «Renseignements» ayant leur grande importance spéciale pour l'organisation, ne font pas connaître assez rapidement à ses membres la marche des épidémies au moins les plus aiguës dans le gouvernement.

Cette lacune, comme on l'a dit plus haut, a été remarquée par le XIV-ème congrès des médecins, qui a chargé le bureau d'élaborer la question, pour l'impression, de bulletins dressants, relatifs aux graves épidémies, indépendants de l'édition mensuelle.

à formuler brièvement le point de l'avis du bureau sanitaire sur l'importance des renseignements périodiques sous le rapport statistique proprement dit.

Les renseignements numériques, envoyés au bureau par les médecins des rayons forment un grand travail qui se pratique principalement par la voie du choix des groupes connus des cartes prises dans la masse générale qui s'est accumulée dans le courant du mois, et ensuite au moyen du calcul de ces groupes, dans des directions définies. C'est ainsi qu'on obtient l'importance statistique des matériaux numériques insérés dans les „*Renseignements*". Dans ce sens ces matériaux sont des documents *ayant un caractère préalable*" et une importance relative; ils permettent d'user des matériaux statistiques, seulement dans le but général et nullement pour tel ou tel autre critérium détaillé de statistique exacte. Une pareille opinion sur ces renseignements se définit complètement. Une grande et longue expérience du gouvernement démontre, d'une façon positive que, dans les opérations statistiques, faites par un grand nombre de médecins séparément, chacun dans sa localité, il n'y a aucun moyen d'éviter des apparitions continuelles d'une grande individualité des différentes personnes agissant séparément pour introduire l'unité des principes du dépouillement, avec cette sévérité qu'exigent les méthodes exactes de la statistique. Les conditions défavorables du dépouillement local ne peuvent être écartées qu'à l'aide d'un travail de l'établissemment central, où l'on peut atteindre et accomplir l'application sévèrement définie et uniforme des méthodes et des procédés [1]).

De plus, on doit prendre en considération que les documents eux-mêmes fournissent le matériel des renseignements périodiques dans leur partie importante, reçoivent de nombreux compléments, puisés dans les observations ultérieures; comme ces documents doivent être rédigés pour une époque fixée, ils contiennent toujours des irrégularités dans la définition de leur $^0/_0$, et ces irrégularités sont corrigées par la suite [2]).

Ainsi les bulletins, provoqués principalement par un besoin pratique, ont

---

[1]) Ces grands penchants individuels peuvent servir d'exemple journalier tant du côté plus, que du côté moins, présentés par de telles épreuves statistiques élémentaires, comme le nombre des malades et les consultations qu'ils ont reçues. Les observations de ce genre sont mises à jour par un bureau sanitaire, pendant le dépouillement des cartes des dispensaires et dans la comparaison des totaux reçus avec les indications insérées, dans les «Renseignements» mensuels d'après les informations préalables des médecins.

[2]) Comme les médecins dans la rédaction des tableaux des «Renseignements» mensuels, font en somme le dépouillement des cartes en partie partielle statistique, et comme le bureau sanitaire révise ce travail dans tout son ensemble, il paraitrait logique de changer l'information des «Renseignements» par des tableaux, pour l'envoi des groupes des cartes correspondantes, au bureau sanitaire. Ces renseignements pourraient avoir un caractère statistique désirable et on pourrait en même temps dispenser les médecins d'une certaine partie d'un travail d'inscription. Il y a cependant, contre cet ordre, malgré sa simplicité théorique, des objections sérieuses d'une nature pratique, montrant d'un côté les grandes incommodités techniques, jointes au démembrement, en tout genre, des matériaux des cartes; de l'autre, ayant en vue que la perte de temps, pour l'envoi des matériaux à l'administration centrale et pour leur dépouillement par cette dernière, serait une cause inévitable pour apporter un retard considérable dans la publication de ces renseignements.

l'avantage d'avoir une importance pratique. Mais sous ce rapport, leur importance est très substantielle. En même temps, ils deviennent un élément assez utile du système des cartes des dispensaires, et dans son ensemble, comme étant périodiquement communiqués à l'établissement central, mettant cet établissement dans une notoriété préalable, sur la quantité du matériel des cartes qui devra se former par la suite, ce qui permet un contrôle suivi sous ce rapport.

Il a été dit plus haut que les informations périodiques des médecins des rayons, envoyées au bureau sanitaire, relatives à leurs observations épidémiques, existent dans le gouvernement de Moscou depuis 1883, par conséquent, depuis plus de 15 ans. En 1896 le bureau sanitaire fit le dépouillement de ces inscriptions accumulées pour définir *les types mensuels et par saison* de la mutation des maladies les plus aiguës dans le gouvernement de Moscou. La définition de ces types a paru indispensable pour s'en servir comme échelle, dans la rédaction des aperçus mensuels, sur la marche des cas des maladies épidémiques dans le gouvernement, qui, à partir de cette année, furent insérés dans les „*Renseignements*" mensuels.

Les résultats de ce travail, basés sur des inscriptions assez importantes (rougeole—50.665, scarlatine—43.439, diphthérite—12.654, variole naturelle—14.987, typhus intestinal—16.392, typhus noir—10.496, typhus intermittent—4.651, typhus avec des formes non définies 21.111, dyssenterie 59.689, coqueluche 51.828 pneumonie aiguë 28.403 et grippe—129.507), figurent dans le tableau ci-dessous, quant à leur quantité absolue et relative, et de plus, dans un diagramme.

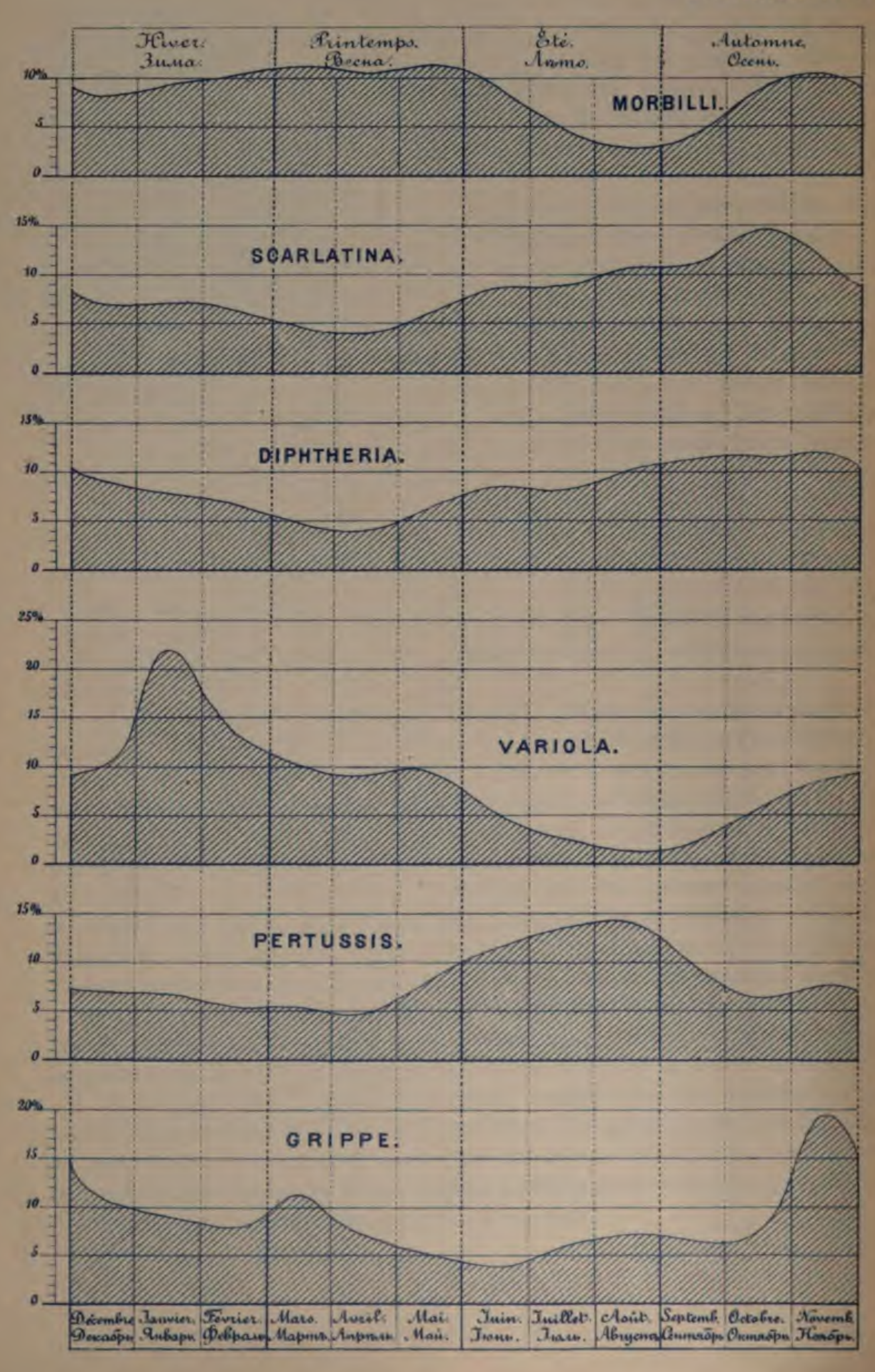
Sur le diagramme, on peut voir de quelle manière la *marche* assez régulière de la *rougeole* dans le courant de l'année, est arrêtée par l'amoindrissement des cas des maladies, en été et en automne, et par leur augmentation comparative au printemps et en hiver; la marche analogique de la variole se distingue de la rougeole par un maximun annuel, s'exprimant d'une manière tranchante; cette maladie apparait en hiver; on remarque ensuite dans la marche de la *phtisie pulmonaire* pendant l'année un parrallèle presque complet avec la *rougeole*, un accord remarquable dans la marche de la *scarlatine* et de la *dyphthérite*, l'augmentation pendant l'été dans la marche égale de la coqueluche et d'une dyssenterie plus grande, on remarque encore l'antagonisme dans la marche du *typhus intestinal* d'un côté, de l'autre du typhus noir avec le typhus intermittent, l'antagonisme se nivelant d'une manière remarquable dans la marche des inscriptions relatives au cas des maladias *typhoïdes* indéfinies.

Les lignes courbes tirées des nombres considérables des observations et placées dans le diagramme se distinguent par leur persévérance remarquable du mouvement, et exprimant sans doute les mesures légales du mouvement mensuel, d'après la saison de ces maladies contagieuses dans le gouvernement de Moscou, dans ses résultats moyens ou typiques.

Gouvernement de Mo

Cas de maladies

Эпидемическія

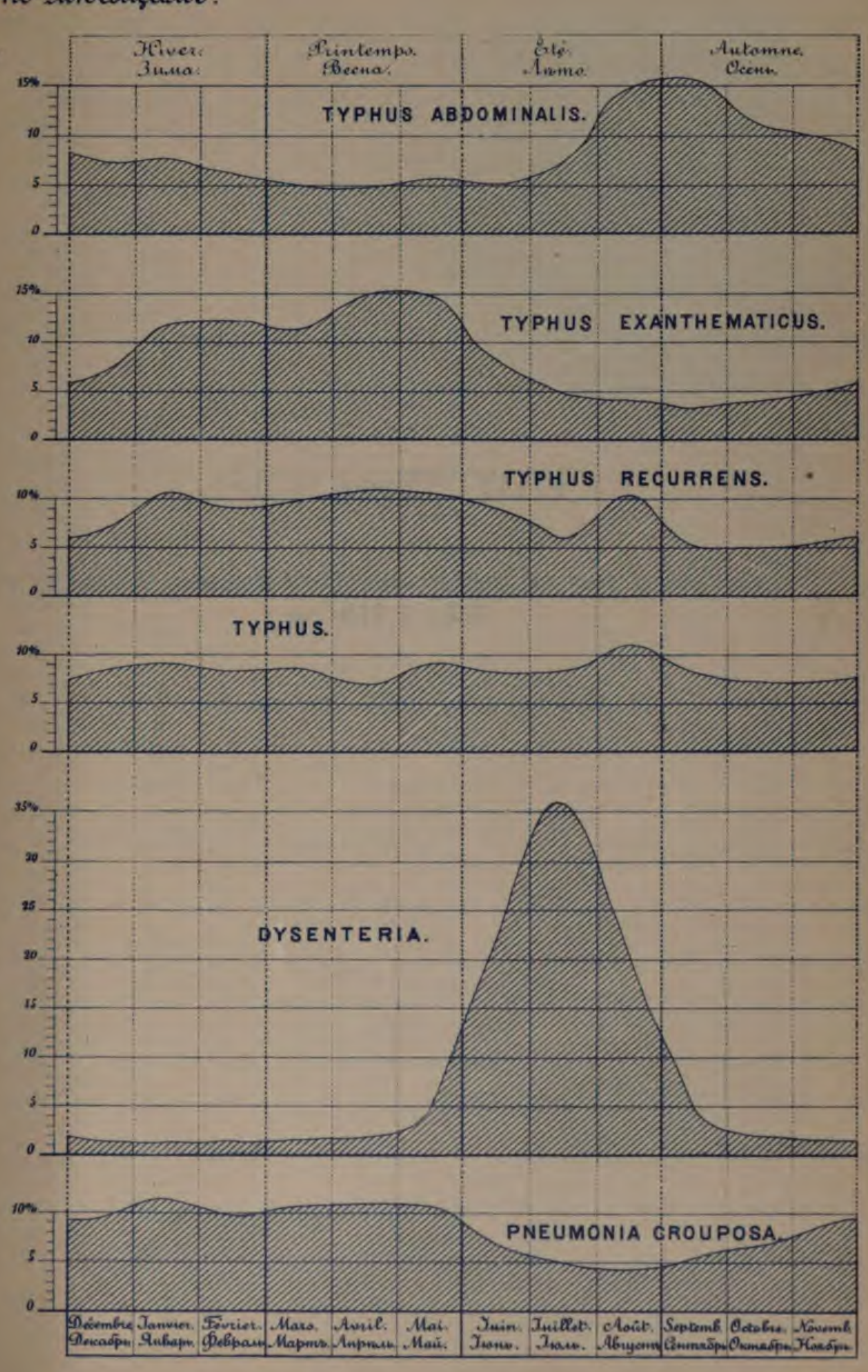


Московская губернія.

ques suivant les mois.

нія по мѣсяцамъ.

895.



RÉPARTITION

des principales maladies épidémiques suivant les mois et les saisons de 1883 à 1895.

Chiffres absolus et relatifs.

Maladies. / Mois et saisons.		Décembre.	Janvier.	Février.	Hiver.	Mars.
Rougeole	nombres absolus.	4188	4807	5226	14221	5619
	„ relatifs.	8,3	9,5	10,3	28,1	11,1
Scarlatine	nombres absolus.	3128	3131	2785	9044	2039
	„ relatifs.	7,2	7,2	6,1	20,8	4,7
Diphtérie	nombres absolus.	1142	1010	823	2975	591
	„ relatifs.	9,0	7,9	6,6	23,5	4,7
Petite vérole	nombres absolus.	1505	3310	1977	6792	1507
	„ relatifs.	10,0	22,1	13,2	45,3	10,1
Typhus abdominal	nombres absolus.	1192	1250	1021	3463	818
	„ relatifs.	7,3	7,6	6,2	21,1	5,0
Typhus exanthémat.	nombres absolus.	730	1218	1275	3223	1191
	„ relatifs.	6,9	11,6	12,1	30,7	11,3
Typhus intermittent	nombres absolus.	326	528	428	1282	455
	„ relatifs.	7,0	11,3	9,2	27,3	9,8
Typhus	nombres absolus.	1782	1915	1736	5433	1791
	„ relatifs.	8,4	9,0	8,2	25,7	8,5
Dyssenterie	nombres absolus.	872	786	689	2347	891
	„ relatifs.	1,4	1,3	1,2	3,9	1,5
Coqueluche	nombres absolus.	3666	3494	2779	9939	2752
	„ relatifs.	7,1	6,7	5,4	19,2	5,3
Pneumonie croup.	nombres absolus.	2727	3256	2817	8800	3119
	„ relatifs.	9,6	11,4	9,9	30,9	10,9
Grippe	nombres absolus.	13923	11647	10191	35761	14555
	„ relatifs.	10,7	8,9	7,8	27,6	11,2
Total	nombres absolus.	**35181**	**36352**	**31747**	**103280**	**35328**
	„ relatifs.	**7,9**	**8,2**	**7,2**	**23,3**	**8,0**

Printemps.	Juin.	Juillet.	Août.	Eté.	Septembre.	Octobre.	Novembre.	Automne.	Total.
16529	4758	2181	1477	8416	1867	4501	5128	11496	50662
32,6	9,4	4,6	2,9	61,7	3,6	8,9	10,1	22,6	
6284	3655	3793	4553	12001	4733	6319	5058	16110	43439
14,5	8,4	8,7	10,5	27,6	10,9	14,3	11,6	37,1	
1907	1064	1013	1294	3371	1438	1460	1503	4401	12654
15,0	8,4	8,0	10,2	26,6	11,4	11,5	11,8	34,7	
4278	749	415	212	1376	351	898	1292	2541	14987
28,6	5,0	2,8	1,4	9,2	2,3	6,0	8,6	16,9	
2469	839	1174	2445	4458	2577	1835	1590	6002	16392
15,1	5,1	7,2	14,9	27,2	15,7	11,2	9,7	36,6	
4288	852	496	406	1754	334	408	489	1231	10496
40,8	8,1	4,7	3,9	16,7	3,2	3,9	4,7	11,7	
1461	427	276	471	1174	242	234	258	734	4651
31,4	9,2	5,9	10,1	25,2	5,2	5,0	5,5	15,8	
5170	1743	1754	2319	5816	1702	1512	1478	4692	21111
24,4	8,2	8,3	10,9	27,5	8,0	7,1	7,0	22,2	
4798	13222	21544	12315	47081	2985	1368	1110	5463	59689
8,1	22,1	36,1	20,6	78,8	5,1	2,3	1,8	9,2	
9584	6034	6838	7259	20131	4969	3346	3859	12174	51828
18,5	11,6	13,2	14,0	38,8	9,6	6,4	7,4	23,4	
9170	1948	1410	1174	4532	1478	1877	2546	5901	28403
32,3	6,8	4,9	4,3	16,0	5,3	6,6	8,9	20,8	
29884	4798	7315	9089	21202	8204	9609	24847	42660	129507
23	3,7	5,6	7,0	16,3	6,3	7,4	19,2	32,9	
95822	**40089**	**48209**	**43014**	**131312**	**30880**	**33367**	**49158**	**113405**	**443819**
21,6	**9,0**	**10,9**	**9,7**	**29,6**	**6,9**	**7,5**	**11,1**	**25,5**	**100,0**

XII.

Statistique du mouvement de la population.

Sous le rapport de la statistique du mouvement de la population, le gouvernement de Moscou se trouve dans les même conditions que les autres gouvernements de la Russie. Cette branche de la statistique a été prise au zemstwo et appartient au clergé pour ce qui concerne l'enregistrement et les renseignements à prendre, mais au ministère de Etat, au comité gouvernemental et au comité central de statistique, pour ce qui concerne l'élaboration. Il est vrai que ni le clergé, ni le comité statistique gouvernemental n'ont jamais refusé de procurer à l'organisation sanitaire du zemstwo de Moscou les matériaux concernant le mouvement de la population. Mais ils ne lui procuraient que des données élaborées spécialement pour le comité statistique central et qui ne lui convenaient pas toujours.

Ce n'est que depuis 1896 que le gouvernement se trouve dans de meilleures conditions sous le rapport de la statistique du mouvement de la population: à la prière du zemstwo gouvernemental, qui voulut bien donner un subside au comité statistique du gouvernement on put enfin introduire cette année-là dans le gouvernement le système d'enregistrement „sur cartes"; ce sont les prêtres qui étaient chargés d'enregistrer les naissances, les décès et les mariages. On adopta un genre de cartes déterminé par le comité conformément aux besoins de l'organisation sanitaire du zemstwo. Ces besoins ont été pris en considération pour que le comité pût élaborer les cartes.

Une condition qui n'était pas moins importante et qui a empêché jusqu'à présent que les travaux de cette branche de la statistique sanitaire se développassent, c'était le manque de données précises sur le nombre de la population, l'âge des habitants, etc. D'abord le zemstvo attendit, pour dresser la statistique du gouvernement, que l'on fit le recensement général que l'on remettait d'année en année; plus tard, il y eut des obstacles du côté de l'administration, car l'Etat avait arrêté définitivement de faire le recensement de toute la population de l'Empire.

Ce recensement fut fait le 28 janvier 1897. Mais l'exécution de ce recensement, à laquelle ne prirent part ni le zemstwo, ni aucune de ses organisations statistiques (statistique générale, division économique, statistique sanitaire), ne permet pas d'affirmer que l'organisation sanitaire aura tous les éléments de la population comme cela est nécessaire pour qu'elle puisse atteindre son but. Pour que cette question, qui est excessivement importante pour l'organisation sanitaire, soit résolue, il faut seulement que les données du recensement du gouvernement de Moscou soient publiées ou que les matériaux de ce recensement soient communiqués au zemstwo.

Malgré les difficultés qui se présentaient, vu les conditions que nous venons d'indiquer, l'organisation sanitaire avait absolument besoin de se procurer des criteriums sanitaires très précis sur la mortalité, les naissances, etc. Suivant les idées admises dans le gouvernement, les bases de l'activité sanitaire sont posées par la statistique sanitaire, c'est à dire par la statistique de

la mortalité et de l'état valétudinaire. Nous avons déjà parlé plus haut de l'importance de cette dernière et de la manière dont elle est organisée. Ajoutons encore que la statistique de l'état valétudinaire, qui, sous le rapport de son développement, a considérablement dépassé la statistique de la mortalité dans le gouvernement de Moscou, a toujours eu une tendance des plus marquées à comparer ses règlements avec ceux de la statistique correspondante du mouvement de la population.

Poussé par la nécessité et comprenant que „si l'on désire le progrès de la statistique de la population, il est plus naturel de profiter des données que l'on a que d'attendre tranquillement qu'elles soient perfectionnées", [1]) le bureau sanitaire et les médecins sanitaires durent élaborer les matériaux sur le mouvement de la population qui s'était produit pendant les années précédentes. Pour commencer ce travail on prit une période de dix ans, de 1885 à 1894. On décida de trouver les principaux coefficients du mouvement de la population en prenant les plus petits rayons, les paroisses des églises, et de passer ensuite aux endroits qui se trouvent dans les conditions sanitaires les moins favorables en analysant et en comparant ces données entre elles, ainsi qu'avec la moyenne des districts et du gouvernement.

Ces recherches ont présenté beaucoup de difficultés et ne manquent pas de lacunes pour certains endroits, surtout en ce qui concerne le nombre de la population. Comme on n'avait pas de données on fut obligé pour en établir le nombre de profiter de toutes les sources qu'on put trouver et de déterminer le nombre approximatif de la population au moyen de combinaisons et de comparaisons.

Pour quelques districts (ceux de Dmitrowsk et de Bogorodsk) ces recherches sont complètement terminées, analysées et publiées, pour d'autres, elles seront terminées bientôt. Actuellement, elles nous permettent de formuler quelques conclusions générales et même particulières. C'est aux premières que se rapportent les critériums qui caractérisent la santé du peuple des districts du gouvernement de Moscou (1885—1894) et que nous donnons plus bas en chiffres, sur la carte ci-jointe. En nous bornant à ne donner ici que ces renseignements, leur analyse ne faisant pas partie de notre ouvrage, nous dirons qu'un grand nombre de données (533.010 décès et 620.540 naissances dans le gouvernement) peuvent facilement servir à déterminer les changements typiques que le mouvement de la population du gouvernement de Moscou suivit de 1885 à 1894, et qu'il est de la plus haute importance de les connaître pour les travaux que l'on aura encore à faire sur le mouvement de la population. Les conclusions générales de ce travail ont été présentées au XIV congrès gouvernemental des médecins [2]).

---

[1]) *E. A. Ossipow* Aperçu statistique de la population du district de Moscou. 1878, стр. VII.

[2]) *I. W. Popow*. Conclusions générales sur le mouvement de la population du gouv. de Moscou de 1885 à 1894. *A. I. Skibnevsky*. Caractéristique des districts d'après les données du mouvement de la population de 1885 à 1894. Voir—Travaux du XIV congrès des médecins.

Mouvement de la population dans les districts du gouvernement d^ Moscou de 1885 à 1894.

Districts.	Moyenne du nombre de la population [1]).	Décès. En général.	Décès. Au-dessous de 1 an.	Naissances.	Enfants recueillis dans un autre gouv.	Nombre des mariages.	Mortalité sur 1000 habitants.	Mortalité des enfants sur 100 habitants.	Naissances sur 1000 habitants.	Orphelins sur 1000 habitants.	Mariages sur 1000 habitants.	Augmentation de la population. sur 1000 habitants.	Augmentation de la population. sur 100 habitants.
							Nombres absolus et relatifs [2]).						
Moscou........	132.470	67.530	29.191	80.609	391	12.770	44,9	36,0	53,8	0,3	8,8	9,2	120
Bogorodsk.......	130.026	55.659	24.020	70.952	—	11.335	42,7	33,8	54,5	—	8,5	11,7	127,4
Bronnitsky.......	130.364	47.490	19.343	58.486	1.330	10.506	36,4	32,3	44,9	1,0	8,1	9,5	126
Wereïsk.........	56.685	26.917	14 476	27.760	6.122	4.290	47,5	42,7	48,9	10,8	7,5	12,2	125,9
Wolokolamsk.....	87.776	33.971	15.706	39.746	3.473	6.810	38,7	36,3	45,3	4,0	7,8	10,5	127
Dmitrowsk.......	107.755	46.844	22.076	52.304	5.908	8.488	43,5	37,9	48,5	5,5	7,8	10,5	124,3
Zvénigorod.......	95.141	38.846	17.084	51.035	5.150	7.556	40,8	30,4	53,6	5,4	7,9	18,2	144,6
Kline...........	109.869	44 352	20.202	53.415	3.879	8.941	39,8	35,3	48,0	3,5	8,1	11,8	129,6
Kolomna........	93.564	34.095	13.376	42.292	329	7.062	36,4	31,4	45,2	0,3	7,5	9,1	125
Mojaïsk.........	59.094	30.319	16.480	27.745	8.429	4.736	51,3	45,9	47,0	14,3	8,0	9,9	119,3
Podolsk.........	89.886	34.690	13.298	40.928	1.256	7.551	38,6	31,5	45,5	1,4	8,4	9,4	121,6
Rouzsky.........	65.076	35.478	19.383	30.660	9.142	5.123	54,6	48,7	47,1	14,0	7,9	6,6	112,2
Serpouhow......	101.798	36.819	14.695	44.608	2.908	7.826	36,2	30,9	43,8	2,9	7,7	10,5	129
Gouvernement de Moscou.....	**1.259.504[1])**	**533.010**	**239.330**	**620.540**	**48.317**	**102.994**	**42,3**	**35,8**	**49,3**	**3,8**	**8,2**	**10,7**	**125**

[1]) Nous ne donnons pas ici le n mbre de toutes la population des districts car on n'a pas fait de recherches dans quelques rayons.

[2]) En déterminant les coefficients de l'augmentation de la population, ainsi que ceux de la mortalité des enfants, nous avons ajouté aux nombres des naissances celui des orphelins recueillis en dehors du gouvernement de Moscou.

Mouvement de la population dans les districts du gouvernement de Moscou de 1885 à 1894.

Districts.	Moyenne du nombre de la population [1].	Nombres absolus et relatifs [2]. Décès. En général.	Décès. Au-dessous de 1 an.	Naissances.	Enfants recueillis dans un autre gouv.	Nombre des mariages.	Mortalité sur 1000 habitants.	Mortalité des enfants sur 100 habitants.	Naissances sur 1000 habitants.	Orphelins sur 1000 habitants.	Mariages sur 1000 habitants.	Augmentation de la population. sur 1000 habitants.	Augmentation de la population. sur 100
Moscou.	132.470	67.530	29.191	80.609	391	12.770	44,9	36,0	53,8	0,3	8,8	9,2	120
Bogorodsk.	130.026	55.659	24.020	70.952	—	11.335	42,7	33,8	54,5	—	8,5	11,7	127,1
Bronnitsky.	130.364	47.490	19.343	58.486	1.330	10.506	36,1	32,3	44,9	1,0	8,1	9,5	126
Wereïsk.	56.685	26.917	14 476	27.760	6.122	4.290	47,5	42,7	48,9	10,8	7,5	12,2	125,9
Wolokolamsk.	87.776	33.971	15.706	39.746	3.473	6.810	38,7	36,3	45,3	4,0	7,8	10,5	127
Dmitrowsk.	107.755	46.844	22.076	52.304	5.908	8.488	43,5	37,9	48,5	5,5	7,8	10,5	124,3
Zvénigorod.	95.141	38.846	17.084	51.035	5.150	7.556	40,8	30,1	53,6	5,1	7,9	18,2	144,6
Kline.	109.869	44 352	20.202	53.415	3.879	8.941	39,8	35,3	48,0	3,5	8,1	11,8	129,6
Kolomna.	93.564	34.095	13.376	42.292	329	7.062	36,4	31,4	45,2	0,3	7,5	9,1	125
Mojaïsk.	59.094	30.319	16.480	27.745	8.429	4.736	51,3	45,9	47,0	14,3	8,0	9,9	119,3
Podolsk.	89.886	34.690	13.298	40.928	1.256	7.551	38,6	31,5	45,5	1,4	8,4	9,1	121,6
Rouzsky.	65.076	35.478	19.383	30.660	9.142	5.123	54,6	48,7	47,1	14,0	7,9	6,6	112,2
Serpouhow	101.798	36.819	14.695	44.608	2.908	7.826	36,2	30,9	43,8	2,9	7,7	10,5	129
Gouvernement de Moscou.	**1.259.504[1])**	**533.010**	**239.330**	**620.540**	**48.317**	**102.994**	**42,3**	**35,8**	**49,3**	**3,8**	**8,2**	**10,7**	**125**

[1]) Nous ne donnons pas ici le n mbre de toutes la population des districts car on n'a pas fait de recherches dans quelques rayons.

[2]) En déterminant les coefficients de l'augmentation de la population, ainsi que ceux de la mortalité des enfants, nous avons ajouté aux nombres des naissances celui des orphelins recueillis en dehors du gouvernement de Moscou.

Les conclusions ayant un caractère particulier nous montrent parmi les districts les localités qui se distinguent par des conditions sanitaires peu favorables, exigeant des recherches locales toutes spéciales, qui vont être faites par les médecins sanitaires.

Les recherches ci-dessus relatives au mouvement de la population, permettent de faire des observations systématiques sur l'état sanitaire du gouvernement, et à l'avenir, ces observations, faites d'après la statistique sanitaire, auront pour base des données exactes sur l'état valétudinaire et la mortalité de la population. Nous avons déjà parlé plus haut des travaux qui ont été faits sur la statistique de l'état valétudinaire et nous n'avons plus qu'à dire que depuis quelque temps, le bureau sanitaire s'étant arrangé avec le comité statistique, il a commencé les travaux concernant la mortalité de la population. Depuis 1898 les cartes des travaux sur le mouvement de la population sont présentées par le comité statistique au bureau sanitaire, et ce dernier les fait publier comme supplément aux „Renseignements sur les maladies contagieuses et sur l'organisation médico-sanitaire“ qui paraissent une fois par mois. Les conclusions (les coefficients mensuels de la mortalité générale et de celle des enfants, des naissances et de l'augmentation de la population des districts) qui caractérisent l'état sanitaire du gouvernement, sont insérés tous les mois dans les „Renseignements“. Ainsi, dans le courant de l'année 1898 on a publié les matériaux sur l'année 1897 et on a étudié l'état sanitaire du gouvernement d'après les critériums cités plus haut. Nous donnons ici les renseignements relatifs à tout le gouvernement pour chaque mois de l'année 1897, et nous les comparons avec les données typiques composées d'après les matériaux de 1885 à 1894.

Décès et naissances suivant les mois de 1897 et moyenne pour les 10 années relativement à la population (°/₀₀).

	Décès				Naissances.		Accroissement de la population.	
	En général.		Au-dessous de 1 an[1]).					
	1897.	1885-94.	1897.	1885-94.	1897.	1885—94.	1897.	1885.94.
Janvier	**41,7**	42,1	**28,1**	28,6	**57,4**	57,9	**15,7**	15,8
Février	**35,7**	36,3	**28,7**	30,1	**48,2**	46,8	**12,5**	10,5
Mars	**35,6**	43,3	**25,3**	33,0	**50,9**	52,8	**15,3**	9,5
Avril	**34,5**	41,4	**21,6**	33,2	**55,0**	50,4	**20,5**	9,0
Mai	**37,3**	40,4	**36,5**	40,1	**47,3**	46,5	**10,0**	6,1
Juin	**52,6**	46,4	**55,5**	52,9	**54,4**	49,1	**1,8**	2,7
Juillet	**61,9**	54,6	**62,5**	64,3	**56,9**	51,4	**— 5,0**	— 3,2
Août	**53,5**	49,8	**50,7**	60,1	**50,1**	45,5	**— 2,1**	— 4,3
Septembre	**40,2**	32,9	**28,3**	32,5	**50,4**	45,7	**10,2**	12,8
Octobre	**36,5**	32,4	**20,6**	25,9	**49,5**	48,5	**13,0**	16,1
Novembre	**37,8**	35,8	**20,4**	32,0	**48,6**	41,8	**10,8**	6,0
Décembre	**42,1**	38,7	**35,2**	39,0	**34,4**	37,0	**— 7,7**	— 1,0
Total	**42,4**	**42,3**	**34,6**	**35,8**	**50,3**	**49,3**	**7,9**	**10,7**

1) La mortalité des enfants n'ayant pas atteint l'âge d'un an est donnée relativement à 100 naissances.

XIII.

Gestion et direction de la médecine du zemstwo.

La gestion de la médecine du zemstwo du gouvernement appartient aux assemblées du zemstwo, à celles du gouvernement, à celles des districts et à leurs organes exécutifs, c'est à dire aux administrations du zemstwo. Des conseils sanitaires, conseils de gouvernement et de district s'occupent spécialement de la médecine du zemstwo.

D'après le règlement adopté en 1893 par l'assemblée gouvernementale, le conseil sanitaire gouvernemental fait partie de l'administration du gouvernement et est chargé d'examiner et d'élaborer les questions et les affaires médico-sanitaires. Les personnes qui le composent sont: un président et 5 membres élus par l'assemblée parmi les électeurs de l'assemblée gouvernementale, le directeur du bureau sanitaire, un des médecins sanitaires choisi par l'administration gouvernementale, le directeur du bureau vétérinaire du zemstwo du gouvernement et le directeur de l'hôpital psychiatrique du zemstwo. Les administrations des zemstwos des 13 districts nomment un des médecins de rayon de leur district qui participe en qualité de membre au conseil sanitaire du gouvernement. L'administration de la ville de Moscou a le droit de faire participer au conseil un des médecins au service de la ville. Le président et les membres sont nommés pour 3 ans. Le président et les membres de l'administration gouvernementale ne peuvent pas faire partie du conseil sanitaire du gouvernement. Un inspecteur de médecine est en droit d'assister aux conférences du conseil.

Le conseil a le droit de convoquer des personnes compétentes à ses conférences. Ces dernières ont lieu avec le concours de l'administration gouvernementale (la présence du président, d'un membre de l'administration et du directeur de la partie médico-sanitaire est de rigueur), qui participe à la délibération des affaires, mais qui n'a pas de voix à l'élection. Le conseil se réunit 4 fois par an, mais quand le besoin s'en fait sentir, il peut avoir des conférences extraordinaires. C'est l'administration gouvernementale qui convoque le conseil sanitaire.

Le conseil sanitaire dn gouvernnment doit: 1) examiner les missions de l'assemblée gouvernementale concernant la partie médico-sanitaire et détermi-

ner les mesures à prendre pour exécuter les décisions de l'assemblée; 2) examiner les plans des devis relatifs à la réparation des établissements médicaux du gouvernement; 3) examiner les comptes-rendus des médecins sanitaires et des médecins qui ont sous leur direction les établissements médicaux du gouvernement; 4) examiner les devis et les projets concernant la partie médicaux-sanitaire présentés par l'administration à l'assemblée gouvernementale; 5) étudier les mesures à prendre contre les maladies épidémiques; 6) examiner la question de la convocation du congrès gouvernemental des médecins et le programme qu'il doit suivre; 7) et, en général, examiner toutes les questions relatives à l'état sanitaire et à l'organisation du gouvernement.

C'est l'administration gouvernementale qui expose au conseil sanitaire les affaires qui doivent y être élaborées. En outre, chaque membre du conseil a le droit de soulever des questions concernant les affaires médico-sanitaires; mais, pour qu'elles soient examinées, il faut avoir l'autorisation de l'administration gouvernementale. C'est la majorité des voix qui décide. Ces décisions ne sont pas obligatoires pour l'administration gouvernementale, mais chaque fois qu'elle prend une décision qui ne s'accorde pas avec celle du conseil, elle doit le faire savoir à l'assemblée gouvernementale du zemstwo, en donnant les raisons qui lui ont fait prendre cette décision. L'administration présente chaque année à l'assemblée du zemstwo un compte-rendu de l'activité du conseil sanitaire du gouvernement.

Les conseils sanitaires des districts remplissent le même rôle auprès des administrations du zemstwo des districts. Les conseils sanitaires se composent: d'un président et de 3 membres élus parmi les électeurs par l'assemblée du zemstwo de district, d'un représentant de l'administration publique de la ville de district, de tous les médecins des rayons du zemstwo, de tous les médecins des fabriques, des médecins sanitaires et des médecins vétérinaires du zemstwo du gouvernement. Les conférences ont lieu en présence de l'administration du district, qui prend part à l'examen des affaires, mais qui n'a pas de voix.

Pour que la conférence du conseil soit valable, il est indispensable que le président de l'administration du district y assiste, ou bien qu'il s'y fasse remplacer. Dans le courant de l'année le conseil ne doit pas avoir moins de 3 conférences alternatives et davantage, si cela est nécessaire. Relativement à l'organisation médicale du zemstwo du district, le conseil sanitaire du district se trouve dans les mêmes conditions que le conseil gouvernemental relativement à l'organisation gouvernementale. De plus, elle doit présenter à l'administration du district un candidat élu parmi les médecins du zemstwo de la localité pour faire partie du conseil sanitaire du gouvernement, et nommer un médecin délégué pour participer au congrès gouvernemental des médecins. Elle a encore le droit de soulever de nouvelles questions, d'autoriser l'administration de ne pas suivre les décisions du conseil (à condition qn'elle explique à l'assemblée pourquoi elle ne partage pas l'avis du conseil) et elle doit présenter à l'assemblée des comptes-rendus par l'intermédiaire de l'administration du district. Les médecins des districts prennent part aux conférences.

Le programme de l'activité des conseils sanitaires, dont nous avons exposé la nature, a été confirmé par l'assemblée gouvernementale du zemstwo en 1893, après quoi celui du conseil sanitaire du gouvernement a été mis en pratique dès l'année suivante; quant aux programmes des conseils sanitaires des districts, ils ont été acceptés par quelques districts, après avoir été examinés par les assemblées des districts, qui ont eu lieu les années suivantes. Les instructions de 1893 ont remplacé les règlements de 1885, excepté dans 5 districts où il n'y a pas eu de changements.

L'ancien règlement des conseils sanitaires de 1885 se distingue du nouveau en ce·qu'il n'admet pas que les conseils sanitaires soient des organes exclusivement délibératifs, il veut aussi des organes exécutifs. Ce qui garantit cette dernière importance, c'est que les administrations du zemstwo font partie des conseils et sont présidées par le même président. Autrefois les conseils sanitaires présentaient des rapports aux assemblées du zemstwo une fois par an. Enfin, parmi les instructions de 1885 il y en a une qui dit que les médecins du zemstwo doivent être engagés et congédiés par les administrations du zemstwo „après qu'elles auront entendu la décision du conseil sanitaire" (les médecins du zemstwo gouvernemental, après avoir entendu la décision du conseil gouvernemental, et ceux du zemstwo des districts, celle du conseil des districts); mais cet article est exclu du règlement de 1893. Quant aux instructions suivantes de 1893 à 1894, elles donnent aux conseils un caractère exclusivement délibératif. Mais, pour être juste, nous devons dire que la réforme faite en 1893 et 1894, ayant complètement changé la position juridique des conseils sanitaires, a produit dans leur mise en pratique dans les gouvernements et dans les districts bien moins de changements que l'on ne s'y attendait. Les anciens mérites des conseils sanitaires étaient trop grands et trop évidents en ce qui concerne la réalisation de l'organisation médico-sanitaire du gouvernement des districts; à présent qu'ils forment pour ainsi dire le centre de l'organisation, ils répondent aux besoins les plus pressants de l'oeuvre. C'est pourquoi le changement juridique des conseils sanitaires, dans la plus grande partie du gouvernement, n'existe qu'en apparence, en réalité les conseils sanitaires ont conservé leurs anciens privilèges et continuent de s'occuper des affaires qui embrassent „toutes les questions relatives à l'état et à l'organisation sanitaires" du gouvernement et des districts (§ 11 de l'instruction du conseil gouvernemental et § 10 de l'instruction des conseils des districts, 1893).

Le plus grand défaut de la nouvelle instruction comparativement à l'ancienne, c'est la suppression du paragraphe qui ne permettait d'engager et de renvoyer les médecins que si le conseil sanitaire y consentait. Cette dernière condition a toujours été très-sérieuse pour le gouvernement par rapport à l'organisation. Elle garantissait la position du médecin, son indépendance, souvent même, quand il était sévèrement contrôlé par ses collègues, elle le mettait à l'abri des mauvaises influences, et lui permettait de se vouer entièrement à sa tâche, „à l'oeuvre même et non pas aux personnes",—condition qui a toujours attiré des personnes excessivement actives au service du zemstwo de Moscou.

Grâce à cette condition, il était possible d'assortir les forces dans le but de conserver les bases qui unissent toutes les personnes participant à l'organisation. Mais les représentants du zemstwo étaient convaincus, même lorsque l'ancien régime existait encore, que les conseils sanitaires étaient compétents dans le choix des médecins, qu'ils agissaient avec impartialité et que pour obtenir un bon résultat il était indispensable de procéder avec ordre; c'est pourquoi, lorsque le paragraphe que nous venons d'indiquer fut retranché des instructions des conseils, l'ancien régime fut maintenu dans le gouvernement, comme étant tout à fait normal. De sorte que le droit d'engager et de renvoyer les médecins appartient de droit aux conseils sanitaires.

Disons maintenant quelques mots des conditions dans lesquelles se trouve le personnel médical au service du zemstwo de Moscou.

Ce sont les administrations qui, après avoir consulté les conseils sanitaires, ont le pouvoir de nommer et de renvoyer les médecins du zemstwo. C'est la personne que le conseil sanitaire désigne comme candidat (ordinairement on tire au sort au moyen de petits billets) qui est admise au service. Il arrive parfois que les choses se passent autrement, vu la position actuelle des conseils sanitaires depuis les instructions de 1893, mais cela arrive très—rarement, dans des cas exceptionnels, à la suite de différentes péripéties, et c'est presque toujours l'ancien régime qui l'emporte.

Les émoluments des médecins du zemstwo sont de 1.200 roubles par an (plus le logement, le chauffage et l'éclairage). Dans le zemstwo gouvernemental et dans quelques zemstwos de district les appointements sont augmentés au bout d'un laps de temps déterminé (chaque 3 ans de 15°/₀ en plus des premiers appointements, et au bout de 10 ans de service de 50°/₀). Depuis 1895 il existe une caisse de retraite, dont tous les employés des institutions du zemstwo du gouvernement de Moscou sont obligés de faire partie. Elle est formée des pour-cent que l'on décompte des appointements des employés (6°/₀ par mois) et de sommes données par le zemstwo. Cette caisse assure une pension aux employés qui n'ont pas servi moins de 15 ans. Il n'y a pas de terme pour le service.

Nous devons encore faire remarquer que le zemstwo de Moscou est un des premiers en Russie qui ait permis aux femmes—médecins de prendre une par active à la médecine publique et qui ait utilisé leur travail en leur confiant la charge de médecins de rayons du zemstwo. Actuellement, l'organisation médico-sanitaire a plus de 20 femmes-médecins dans les districts du gouvernement. Le zemstwo a prouvé que l'activité des femmes-médecins lui était d'une grande utilité, en fondant en 1898 deux bourses du zemstwo du gouv. de Moscou au nouvel institut de médecine pour les femmes que l'on vient d'ouvrir dernièrement à S-t Pétersbourg et pour lesquelles il assigne 1.000 roubles par an.

Outre les médecins, le personnel médical des dispensaires (médecins-assistants, infirmières et sages-femmes) est ordinairement engagé et renvoyé par l'administration sur la prière du médecin qui dirige le dispensaire. Les

serviteurs dépendent directement du médecin. La position actuelle de tout le personnel secondaire du zemstwo laisse encore beaucoup à désirer. Du reste cette question n'est pas encore éclaircie et va être examinée [1]).

Nous avons déjà parlé plus haut (voir p. 272) des comptes-rendus mensuels et annuels de l'économie domestique que les médecins sont tenus de présenter aux administrations du zemstwo.

Nous devons encore ajouter que, outre les comptes-rendus du zemstwo et le grand travail de l'enregistrement statistique, les médecins des districts sont encore obligés de présenter chaque année des comptes-rendus officiels de la statistique médicale et administrative et de celle de l'Etat. Quant à la forme de ces comptes-rendus elle est assez semblable à celle que l'on emploie pour rédiger les comptes-rendus du zemstwo, mais la nomenclature officielle des maladies étant excessivement archaïque, elle diffère beaucoup de celle du zemstwo. Cela occasionne aux médecins un travail supplémentaire de peu d'utilité en plus de la statistique rationnelle des maladies et des comptes-rendus faits d'après l'ancienne nomenclature qu'ils doivent présenter tous les ans à l'administration.

Dans la partie générale de notre ouvrage, nous avons montré quel rapport il existe entre les différentes instances administratives et les institutions médicales fondées et dirigées par le zemstwo et tout ce que nous en avons dit se rapporte aussi au gouv. de Moscou. Dans quelques chapitres nous avons aussi parlé des démarches faites par le zemstwo auprès de l'Etat et de la manière dont elles en ont été reçues.

---

[1]) Elle est soulevée dans les travaux des derniers congrès gouvernementaux des médecins. Voir, travaux du XIII congrès, *I. G. Witte.*

XIV.

Dépenses du zemstwo pour la médecine.

Ce qui précède nous révèle le cercle d'activité de l'organisation médico-sanitaire du zemstwo gouvernemental, ainsi que celui des zemstwos de district. Nous n'avons plus qu'à jeter un coup d'oeil sur l'une et l'autre de ces activités et d'en résumer l'importance suivant les conditions actuelles de leur développement. Nous prendrons pour critérium les devis de la médecine du zemstwo du gouv. de Moscou, acceptés par les zemstwos du gouvernement et des districts.

Voici les devis du zemstwo du gouvernement pour l'entretien et le développement ultérieur de l'organisation médico-sanitaire pour 1898.

Articles du devis.	Dépenses destinées à l'année 1898.	
1) Entretien de l'organisation spécialement sanitaire, bureau sanitaire et médecins-sanitaires	41.257 r.	60 c.
2) Entretien de l'hôpital psychiatrique de Pokrowsky	75.000 „	— „
3) Organisation ultérieure de cet hôpital	93.500 „	— „
4) Entretien de 12 hôpitaux gouv. et de 9 asiles pour les incurables, y compris les réparations et les constructions	132.147 „	90 „
5) Subside à 3 zemstwos de district pour l'entretien de 3 dispensaires, servant à plusieurs districts	5.300 „	— „
6) Entretien des divisions pour les maladies épidémiques et pour la désinfection	5.000 „	— „
7) Entretien de l'étable à veaux	3.160 „	— „
8) Sérum anti-diphthéritique	2.400 „	— „
9) Travaux pour rechercher et améliorer les conduites d'eau dans les villages du gouvernement	2.000 „	— „
10) Pour élaborer les matériaux médico-statistiques des années précédentes	2.600 „	— „
11) Subsides au comité statistique gouvernemental pour élaborer des cartes sur le mouvement de la population.	1.540 „	— „

12) Entretien de deux étudiantes en médecine à l'Institut de médecine pour les femmes aux frais du zemstwo du g. de Moscou	1.000 „	— „
13) Organisation du XIV congrès gouvernemental de médecins en 1898	1.230 „	— „
14) Entretien à l'hôpital de Moscou des personnes qui ont été mordues par des animaux enragés	1.000 „	— „
Total	**367.135 r.**	**50 c.**

Si nous réunissons les nombres ci-dessus en groupes plus grands, nous obtiendrons un tableau plus court des dépenses que le zemstwo gouvernemental se propose de faire pour la partie médico-sanitaire, en 1898, en chiffres absolus et relatifs.

Aricles du devis.	Sommes destinées à l'année 1898			
1) Assistance aux aliénés	168.500 r.	— c.	ou	46%
2) Dépenses pour l'organisation médico-sanitaire	137.446 „	90 „	—	37%
3) Pour l'organisation sanitaire proprement dite	49.627 „	60 „	—	14%
4) Pour prévenir et enrayer les épidémies	11.560 „	— „	—	3%
Total	**367.135 r.**	**50 c.**		

Ainsi, les plus grandes dépenses sont faites pour la psychiatrie, qui absorbe un peu moins de la moitié de toute la somme que le zemstwo gouvernemental destine à l'organisation médico-sanitaire; la médecine thérapeutique obsorbe un peu plus du tiers du budget; la septième partie du budget du zemstwo gouvernemental pour la médecine suffit à l'organisation sanitaire proprement dite.

Ajoutons que les dépenses faites par le zemstwo pour la partie médicale (367.135 r.), forment actuellement 26% de tout le budget du zemstwo gouvernemental (environ $1^1/_2$ million de roubles).

Toutes les affaires dont nous venons de parler dépendent directement du zemstwo gouvernemental. Mais le zemstwo gouvernemental vient aussi en aide aux zemstwos des districts en ce qui concerne la médecine thérapeutique et l'organisation des dispensaires. En 1895 l'assemblée gouvernementale du zemstwo détermina en quoi doivent consister ces secours médicaux et les règlements qu'elle émit à ce sujet sont en viqueur jusqu'à présent.

Les dépenses pour le développement des secours médicaux à porter à la population et pour l'organisation des dispensaires, doivent être faites aux frais de la localité (des zemstwos de district), et le zemstwo gouvernemental vient en aide à ceux des districts qui en ont besoin, en leur prêtant des sommes sans exiger de pour-cent, et en déterminant l'époque du remboursement suivant les conditions économiques du district.

Les besoins du gouvernement et ceux des districts limitrophes sont satisfaits par le zemstwo gouvernemental suivant les particularités du cas qui se présente.

Le zemstwo gouvernemennal participe sans exiger de remboursement à l'organisation des baraquements pour les maladies infectueuses, et assigne dans ce but jusqu'à 25 °/₀ du devis.

S'il le trouve nécessaire, le conseil sanitaire du gouvernement libère les zemstwos des districts de la somme qu'ils doivent donner pour l'entretien des dispensaires du gouvernement, [1]) à condition que cette somme soit employée à agrandir les réseaux des points médicaux et, quelquefois, à organiser des lits dans des dispensaires.

Dans ce but le zemstwo gouvernemental a prêté en 1898, outre les sommes ci-dessus mentionnées, 148 mille roubles à 8 zemstwos de district qui avaient sollicité cette somme.

A présent l'activité des zemstwos des districts du gouvernement de Moscou est assez clairement déterminée en ce qui concerne différentes parties de l'organisation médico-sanitaire, par les données du tableau suivant, où sont exposés les devis destinés par les assemblées des districts à la médecine du zemstwo des districts pour l'année 1898 (v. p. 336).

Nous voyons donc que le budget général des dépenses du zemstwo pour la médecine atteint, en 1898, 562.486 r. pour tous les districts, et comparativement à tout le budget des zemstwos de districts (1.600 mille r.) elles s'expriment par le nombre relatif de 34 °/₀ en moyenne, variant de 44 °/₀ à 23 °/₀.

On remarque les rapports des °/₀ °/₀ suivants.

Au-dessus de la moyenne dans les districts.		Au-dessous de la moyenne dans les districts.	
Dmitrowsk	44 °/₀	Kolomna	32 °/₀
Serpouhow	41	Zvénigorod	31
Bogorodsk	38	Podolsk	30
Kline	36	Wolokolamsk	29
Moscou	35	Wéreïska	27
		Bronnitsky	26
		Mojaïsk	24
		Rouzsky	23

Pour faire une caractéristique générale il est plus commode de réunir en de plus grands groupes les différents articles des dépenses des zemstwos de district qui sont dans ce tableau; pour obtenir aussi un type général, nous

[1]) Lors de l'organisation de quelques dispensaires gouvernementaux, les zemstwos des districts participèrent aux dépenses annuelles faites pour leur entretien.

prendrons la somme des données de districts et nous la comparerons aux dépenses du zemstwo gouvernemental, ainsi qu'à celles de tous les gouvernements. Nous prendrons les nombres absolus et relatifs.

Aricles du devis.	Sommes destinées aux dépenses pour 1898					
	Zemstwos des distr.		Zemstwo gouv.		En tout.	
	Roub.	%	Roub.	%	Roub.	%
1) Entretien du personnel médical des dispensaires..	162.632	28	32.986	9	195.618	22
2) Tournées du personnel	17.441	3	4.925	1	22.366	2
3) Entretien des dispensaires......................	181.223	33	144.963 (3–4)	39	394.374	43
4) Dépenses pour les médicaments.................	68.188	12				
5) Organisation des nouveaux dispensaires et réparations.	114.181	20	123.074	33	237.255	25
6) Dépenses pour l'organisation sanitaire...........	—	—	49.627	14	49.627	6
7) Pour prévenir et enrayer les épidémies..........	3.125	1	11.560	3	14.685	1
8) Différentes dépenses pour l'assistance............	15.695	3	—	—	15.695	1
Total.	562.485	—	367.135	—	926.620	—

Sommes destinées par les zemstwos des districts et par le zemstwo gou

Zemstwos. / Articles des devis.	Moscou.	Bogorodsk.	Bronnitsky.	Werelsk.	Wolokolamsk.	Dmi
	Rb. C.	Rb. C.	Rb. C.	Rb. C.	Rb. C.	Rb
§ VI du devis.						
1. Entretien des hospices du zemstwo..................	3.402.90	2.175 —	— —	717.65	150 —	1.
Sommes données aux malades qui ne sont pas dans les établissements de bienfaisance..	— —	— —	— —	102 —	— —	
6. Subsides:						
1. Pour l'entretion des aliénés.	300 —	300 —	150 —	150 —	230 —	
2. Aux personnes qui ne peuvent pas travailler........	1.080 —	— —	— —	— —	— —	
3 A la société d'assistance aux enfants pauvres...........	400 —	— —	— —	— —	— —	
4. A la société de sauvetage.	25 —	— —	— —	— —	— —	
5. Aux familles des employés inférieurs.................	24 —	100 —	— —	— —	— —	
§ VII du devis.						
Art. 1. Appointements des médecins, infirmiers, sages-femmes et vaccinateurs des points médicaux:						
a) appointements des médecins.	16.975 —	13.430 —		3.200 —	4.900 —	
b) » des infirmiers.	6.545 —	8.752 — (b–c)	voir art. 3.	1.596 —	1.080 —	
c) » des sages-femmes.	2.790 —			440 —	1.020 —	v.
d) » des vaccinateurs.	— —	— —	— —	100 —	— —	
e) » des infirmières-sages-femmes.	— —	— —	— —	— —	— —	
f) appointements des domestiques (avec nourriture)......	— —	— —	— —	— —	— —	
Art. 2. Argent pour les tournées des mêmes personnes...........	2.115 —	2.500 —	— —	700 —	680 —	3

D'après le total de ce tableau, qui nous donne les dépenses du zemstwo de Moscou (dans le gouvernement et dans les districts) pour l'organisation médico-sanitaire, nous voyons que la somme générale de ces dépenses (environ 1 million de roubles) forme 30% du budget général du zemstwo du gouvernement (plus de 3 millions de roubles). Plus de ²/₅ du budget du zemstwo (près de 400.000 r.) sert à entretenir les établissements médicaux et à les pourvoir de médicaments; la quatrième partie du budget (près de 220.000 r.) sert à l'entretien du personnel médical des dispensaires et à ses tournées; un autre quart du budget est employé à organiser de nouveaux dispensaires et à réparer les anciens (près de 240.000 r.) La ¹/₁₂ partie qui reste du budget est employée pour les autres dépenses et entre autres pour l'organisation sanitaire proprement dite (environ 50.000 r. pour l'organisation sanitaire).

D'après les données de ce même tableau on voit aussi clairement la différence des dépenses des zemstwos de district et de ceux du gouvernement. Ce tableau nous fait faire les conclusions suivantes, qui caractérisent assez bien la période actuelle de l'organisation médico-sanitaire du zemstwo de Moscou.

du g. de Moscou à l'organisation médico-sanitaire pour l'année 1898.

…d.	Kline.		Kolomna.		Mojaisk.		Podolsk.		Rouzsky.		Serpouhow.		Zemstwo gouvernemental.	
C.	Rb.	C.	Rb.	C.	Rb.	C.	Rb.	C.	Rb.	C.	Rb.	C.	Rb.	C.
—	—	—	—	—	300	—	—	—	500	-	—	—	—	—
—	1.328	—	140	—	—	—	330	—	—	—	252	—	v. art. 3.	
—	—	—	—	—	90	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	108	—	64	—	310	—	—	—	50	—	48	—	—	—
—	10.190	—	8.325	—			v. art. 3.		3.930	—	7.800	—	20.175	—
—	5.525	—	} 2.695		} 5.039	—	—	—	650	—	4.320	—	3.815.25	
—			} 1.695	—			—	—	1.412	—	2.160	—	5.216.25	
—	—	—	360	—			400	—	—	—	460	-	·	—
—	—	—	—	—	-	—	—	—	—	—	—	—	3.7[illegible]0	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	10.971.40	
—	2.130	—	1.700	-	540	—	—	—	875	—	2.300	-	4.925	—

	Moscou.	Bogorodsk.	Bronnitsky.	Wereîsk.	Woloko-lamsk.	Dm
	Rb. C.	Rb. C.	Rb. C.	Rb. C.	Rb. C.	R
Art. 3. Entretien des établissements médicaux:						
a) du zemstwo gouvernemental.	— —	— —	- —	2.000 —	— —	
b) des maisons pour les aliénés.	—	— —	— —	— —	— —	
c) des dispensaires des campagnes	28.920 —	20.076 —	} 27.794 —	6.472 92	8.590 —	32
d) des points médicaux	7.835 —	3.979 —		435 —	— —	2
Art. 4. Entretien des pharmacies du zemstwo et achats des médicaments	10.800 —	7.625 —	v. art. 3.	6.544 —	2.700 —	7
Art. 5. Mesures pour améliorer les conditions sanitaires et pour organiser régulièrement la médecine (entretien du bureau sanitaire, organisation des congrès médicaux et sanitaires, subsides aux institutions médicales qui ne font pas partie du zemstwo)	— —	300 -	— —	— —	— —	
Art. 6. Dépenses pour prévenir et enrayer les maladies épidémiques (entretien des étables à veaux, sérum contre la diphthérite etc.).	— —	500 -	— -	40 —	— —	
Art. 7. Organisation des nouveaux hôpitaux et réparations des anciens	84.780 —	5.230 -	2.685 -	410 —	690.54	
Total	**165.991.90**	**64.967 —**	**30.629 —**	**22.907.57**	**20.040 —**	**5**
Sommes destinées par les districts à toutes les dépenses	**462.136.23½**	**170.674 —**	**117.590.17**	**81.964.80**	**68.816.54**	**12**
Pour-cent des sommes destinées à la médecine, à la bienfaisance et à la salubrité	**35.91**	**38.06**	**26.05**	**27.94**	**29.12**	

1) Le grand pour-cent des dépenses qu'exigent la fondation de nouveaux établissements médicaux et les réparations capitales faites dans les hôpitaux qui existent déjà, atteint en moyenne ¼ de tout le budget des dépenses pour la médecine dans le gouvernement, et dépend, sans aucun doute, de la grande activité que l'on déploie actuellement dans l'organisation des établissements médicaux dans les districts et le gouvernement. Quant aux zemstwos des districts, cette activité y dépend des secours pécuniaires que le zemstwo de gouvernement veut bien leur procurer et dont nous avons parlé plus haut (p. 3).

2) Les sommes considérables, destinées à satisfaire aux exigences de la médecine thérapeutique, caractérisent, sans nul doute, le développement, comparativement très-grand, de l'activité du zemstwo du gouvernement de Moscou pour assurer des secours médicaux réguliers à la population. Sous plusieurs rapports le budget actuel peut être considéré comme plus ou moins normal. Ainsi, suivant le plan adopté par le zemstwo, l'œuvre psychiatrique exige

od.	Kline.	Kolomna.	Mojaisk.	Podolsk.	Rouzsky.	Serpouhow.	Zemstwo gouvernemental.
C.	Rb. C	Rb. C.	Rb. C.	Rb. C.	Rb. C.	Rb. C.	Rb. C.
—	— —	— —	1.500 —	— —	— —	— —	— —
—	— —	— —	— —	— —	— —	— —	75.000 —
—	4.372 —	18.799 —	2 800 —	27.175 —	2.822 —	20.950 —	54.532 —
—	7.444 —	1.956 —	— —	— —	1.019.25	3.840 —	3.460 —
3.	5.625 —	v. art. 3.	1.575 —	v. art. 3.	1.710 —	v. art. 3.	1.000 —
—	100 —	500 —	— —	— —	— —	— —	49.627.50
—	— —	— —	50 —	— —	—	500 —	11.560 —
-	3.053 —	3.944.50	525 —	389 —	660 —	4.930 —	13.300 — 16.273.10 93.500 —
—	**39.875 —**	**40.178.50**	**12.729 —**	**28.294 —**	**13.628.25**	**47.560 —**	**367.135.50**
22	**110.066.99**	**124.126.79**	**51.113.48**	**92.270.40**	**57.767.72**	**114 950.82**	**1.409.035.55**
.05	**36.22**	**32.37**	**24.90**	**30.68**	**23.59**	**41.37**	**26.06**

annuellement pour son organisation, son développement et son entretien les sommes que l'on considère comme indispensables pour l'entretien de l'organisation à l'avenir, lorsqu'elle sera complètement achevée.

3) Enfin, il est impossible de ne pas remarquer la modeste position qu'occupe les dépenses exigées par les besoins de l'organisation sanitaire ($^1/_{17}$ du budget général pour la médecine du zemstwo du gouvernement).

Outre toutes les conditions ci-dessus exposées, concernant l'œuvre de l'organisation sanitaire au passé et au présent, la circonstance que nous notons, liée au budget, nous donne le droit de traiter l'organisation sanitaire du zemstwo de Moscou comme une institution toute jeune, qui n'est encore qu'au début de son développement, mais qui est destinée à progresser régulièrement et à se développer d'une manière normale, sous la garde bienveillante du règlement public qui l'a créée.

Conclusion.

Voilà les principaux traits du développement et de l'état actuel de la médecine du zemstwo dans le gouvernement de Moscou. Le zemstwo qui, d'après le Règlement concernant les institutions du zemstwo, a le droit de prendre soin de la santé du peuple, surtout sous le rapport économique et dans les limites déterminées par la loi (Règlement concernant les institutions du zemstwo. Chap. I. paragraphe 2), eut vite compris, grâce au zèle de ses représentants, les besoins du peuple et fit tous ses efforts pour les satisfaire d'une manière active et efficace. Actuellement, cette activité du zemstwo du gouvernement de Moscou se réalise et nous donne une organisation médico-sanitaire. Lorsque le zemstwo institua cette organisation, il lui donna pour base des principes ayant un caractère public. Il invita les médecins à prendre une part active à l'organisation même d'une branche aussi importante de l'économie du zemstwo et institua pour la direction des affaires un organe collectif réunissant les représentants du zemstwo et les médecins. Ces principes qui furent excessivement fructueux autrefois nous assurent le développement régulier de la médecine du zemstwo pour l'avenir. La médecine thérapeutique a déjà acquis des formes presque tout à fait achevées, qne le zemstwo cherche à développer pour rendre les secours de la médecine accessibles à toute la population du gouvernement. Il ne reste plus, à ce qu'il parait, dans cette branche d'activité, qu'à s'occuper davantage des soins à donner à la santé des enfants. Nous verrons très-prochainement si les dispensaires que nous avons actuellement sont en état de remplir aussi cette tâche ou s'il faudra créer de nouvelles institutions pour atteindre ce but.

Il en est tout autrement quant à l'amélioration systématique de l'état sanitaire de la population. Sous ce rapport le zemstwo a encore un long et pénible chemin à faire. L'état sanitaire de la population du gouvernement n'est pas satisfaisant; la mortalité des enfants est très-grande, celle des grandes personnes l'est aussi; le zemstwo n'a fait que les premiers pas dans cette direction. L'état sanitaire des fabriques et des usines, qui est une question des plus importantes pour le gouvernement de Moscou, suit une marche régulière, surtout si l'Etat consent à accorder ce que le zemstwo sollicite (voir plus haut). Il faut espérer que, grace à l'ordre établi par le zemstwo, les écoles conserveront à l'avenir la santé de la nouvelle génération et seront en même

temps les écoles de la salubrité. Nous voyons encore d'autres côtés très-importants pour la santé du peuple, et auxquels on a à peine touché ou qui n'ont pas encore été introduits dans le cercle de l'activité sanitaire du zemstwo. Fournir l'eau à la population, améliorer les demeures, diminuer la mortalité des enfants; améliorer la position des paysans qui quittent leurs villages pour aller travailler dans d'autres gouvernements, voilà ce qui est au premier plan. Ce que l'on a obtenu jusqu'à ce jour donne l'espoir que dans un avenir très-prochain le zemstwo étendra son influence bienfaisante sur ces côtés de la vie du peuple.

Il y a vingt ans il n'y avait presque pas d'établissements médicaux dans le gouvernement pour la population des campagnes. La tâche qui se présentait paraissait si grandiose et si difficile à accomplir que l'électeur D. F. Samarine pria l'assemblée gouvernementale de ne pas s'effrayer de l'énormité des dépenses, et de se mettre immédiatement à l'œuvre. „Cette œuvre, dit-il, est si vaste qu'elle exige une dépense de 500.000 roubles, de sorte que nous ne pourrons pas la surmonter en 10 ans. Il me semble que l'on peut se mettre à l'œuvre sans se laisser effrayer par les chiffres". Le zemstwo se mit donc à travailler, et la médecine fut peu à peu instituée. C'est ainsi qu'il crée à présent l'œuvre psychiatrique qui a déjà exigé du zemstwo de Moscou une dépense de 1 million de roubles.

A présent c'est le tour de l'œuvre sanitaire. Elle arrive plus tard, parce que la salubrité et la médecine préservative sont beaucoup plus compliquées que la médecine thérapeutique. Mais il n'y a nul doute que les mêmes voies qui ont amené le zemstwo a créer les secours réguliers de la médecine, ne l'amènent aussi à prendre les mesures sanitaires systématiques qui sont indispensables pour améliorer la santé du peuple.

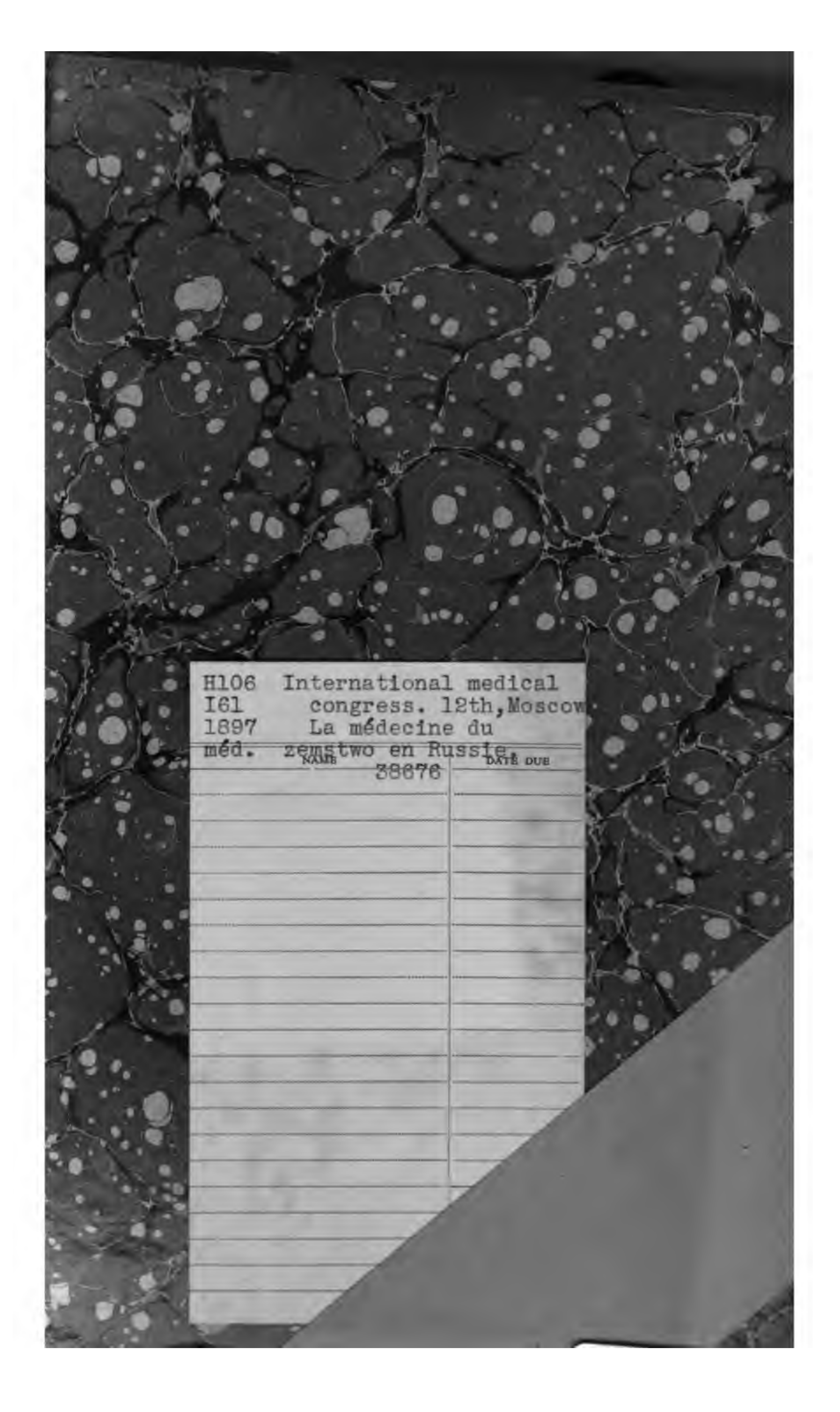
ERRATA.

Page.	*Ligne d'en haut.*	*Ligne d'en bas.*	*L i s e z:*
3	5 16 21 22	—	intérieures, 126.994, administration, importantes
6	—	1	1893 p. 37
8	7 21 22	—	dessous, dépens, c'est
9	20	—	Roumanie
11	—	1	c'est
12	24	—	c'est surtout le petit blé qui donne une récolte abondante
—	—	2	féconde
13	16 26	16 8	melons, et, méridionaux, viniculture
14	10 11	—	du bois et du combustible
17	17	1	évidemment, faites
18	—	5	nombre
19	5	15 12	toute, En, reconnaissants
22	—	2	5,72
24	11	—	particulier
—	—	5	beaucoup
26	27 (2-e colonne)		43,5
27	—	9	l'âge
28	24	—	Oriol
—	28 (1-ière colonne)		41,3
—		7 (3-e colonne)	344
29	1 (2-e colonne)		50,0
—	2 (3-e colonne)		152
—	6 (1-e colonne)		33,2
—	9 (1-e colonne)		32,2
—	11 (2-e colonne)		50,4
—	14 (4-e colonne)		45
—	—	3	mortalité
37	—	12	sur des nombres absolus
42	—	2	ecclésiastiques
43	—	28	industriels
46	12 16	—	piquaient, beaucoup
47	4	1	couvents, divers
49	—	9	efficace
53	4	—	il y a beaucoup de
55	15	—	du
57	18 27	—	d'officier

Page.	*Ligne d'en haut.*	*Ligne d'en bas.*	*Lisez:*
61	10	—	de Nowgorod
64	—	8	plusieurs
65	—	2	1865
67	7	12	institutions, établissements
70	24	—	au zemstwo
76	18 18	—	importance, feldchers, chirurgicales
—	—	14	idées
77	—	11 2	feldchers, points médicaux
80	—	12	des districts qui ne
82	19	—	du zemstwo
83	22	—	il y avait
85	16	—	cinq
88	2 23	—	du zemstwo, tous
90	15	1	feldchers, T. I.
93	4 6	—	du XVIII siècle, le moyen de le gérer
—	15	—	que
94 } 95 }	au lieu de «embranchement» lire: division		
—	—	10	280 à 400 mille
96	17	6 3	souvent, nullement, devant
98	10	—	établissements
99	18	15	secours médical, le but
107	3	—	autres
109	6	—	voir p. 104
112	—	13	ce
117	11	—	favorables
118	28	—	faire des travaux
119	1	—	se manifester l'activité
121	1	—	Notices sur la
124	—	9	la septième—à Odessa en 1883
126	23	—	tout
134	14	—	jugements
136	—	6	aux zemstwos
151	—	5	Moyenne
152	14	—	incontestables
157	4	—	tard
159	11	—	Gouvernements, organe
161	19	8	porter, pas
172	—	5	parcimonieuses
178	—	7	forçats
180	9	—	nombre
181	22	—	difficulté
189	22	—	paraissaient
192	16	—	établissements
234	24	—	eut défini la place
237	2	—	sanitaire spéciale
245	—	15	cette liste fut remise
255	21	—	400 000 roubles
259	1	—	médicaux ayant
261	—	7	d'irrigation

Page.	Ligne d'en haut.	Ligne d'en bas.	L i s e z:
262	25	—	entretien
264	27	—	contagieuses
275	19	—	l'exécution
288	10 22	4	du zemstwo, fussent, cette
292	14	—	avancée
296	15	—	n'offrit
303	20	—	par
304	2 26	—	congrès des, du
308	—	11	rayons
309	—	1	homogénéité
310	—	10	détaillés
311	—	3	fonctionnement
313	5	—	conformément
314	16 18	—	durée, à l'examen général des éléments de
—	—	2	l'état valétudinaire, du XIV congrés
316	—	3 1	intestinals
318	—	7	générale
321	—	10	service
328	3	—	mêmes
329	—	5	page VII
338	—	7	vigueur
321	—	10	service
322	—	12 1	illustré, pressants
328	6	—	l'Etat
332	—	2	du gouvernement
338	—	19 7	absorbe, vigueur
339	4	—	gouvernemental




H106 International medical
I61 congress. 12th, Moscow
1897 La médecine du
méd. zemstwo en Russie.
NAME
DATE DUE
38676

